

UEBER DIE STATISTIK DER PRIVATVERSICHERUNG

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwuerde
der Philosophisch-Historischen Fakultaet
der Universitaet Basel

vorgelegt von

HANS FRIEDMANN

aus Hildburghausen (Thuer.)

MODERN PRINTING & LITHOGRAPHING COMPANY
CORPUS CHRISTI, TEXAS, U. S. A.
1956

UEBER DIE STATISTIK DER PRIVATVERSICHERUNG

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwuerde
der Philosophisch-Historischen Fakultaet
der Universitaet Basel

vorgelegt von

HANS FRIEDMANN

aus Hildburghausen (Thuer.)

MODERN PRINTING & LITHOGRAPHING COMPANY
CORPUS CHRISTI, TEXAS, U. S. A.

1956

*Genehmigt von der Philosophisch-
Historischen Fakultät auf Antrag
der Herren Professoren Dr. L.V. Furlan
und Dr. F. Mangold.*

Basel, den 5. März 1938.

*Prof. Dr. H. Schmalenbach
Dekan*



E i n t e i l u n g .

	<u>Seite</u>
<u>EINLEITUNG:</u> Versicherung und Statistik.	1
 <u>I. KAPITEL:</u>	
1. Zur Einteilung der Versicherung.	5
2. Die Organisation der Versicherungsstatistik:	
a) Räumliche Beschränkung der Arbeit auf neun Länder.	9
b) Quelle, Träger und Form der versicherungs- statistik in den berücksichtigten Län- dern.	9
c) Die Einteilung der vorliegenden Berichte	14
d) Allgemeine Bemerkungen zur Frage der Einteilung der Versicherung.	17
e) Die Behandlung der Rückversicherungs- verhältnisse.	22
f) Berichterstattung nach Territorial- oder Domizil-Prinzip.	25
 <u>II. KAPITEL:</u> Darstellung der einzelnen Versicherungsweige:	
1. Transportversicherung.	28
2. Feuerversicherung.	39
3. Landwirtschaftliche Versicherungsweige.	52
4. Sonstige Zweige der Sachversicherung.	57
5. Unfallversicherung.	74
6. Krankenversicherung.	88
7. Lebensversicherung.	90
 <u>SCHLUSS:</u> Die Bedeutung des statistischen Zahlenmaterials.	114

L i t e r a t u r .

- Aeberhard, Dr.R.: Der Versicherungsverkehr in der schweizerischen Zahlungsbilanz. Vortrag, abgedruckt in: Ztsch.f. schw.Stat.und Volksw., 1935, S.212 ff.
- Dorn, Hanns: Zur Einteilung der Versicherung, in: Festgabe für Alfred Manes, Berlin 1927.
- Giorgio, Dr.H.: Die schweizerische Sozialversicherung, in: Volkswirtschaft, Arbeitsrecht und Sozialversicherung der Schweiz, 1925. (Volkswirtschaftsdepartement).
- Gürtler, Max: Das Risiko des Zufalls im Versicherungsbetrieb, in: Zts. für die gesamte Versicherungswissenschaft, Bd.29, 1929, S.209 f. und S.292 f.
- Hollitscher, Carl von: Kritisches über die Wirtschaftsstatistik der Privatversicherung, in: Ztsch.für die gesamte Versicherungswissenschaft, 1929, Bd.29, Heft 3, S.292 ff.
- Kummer, Dr.J.J.: Statistik und Lebensversicherung, in: Ztsch.für schweizerische Statistik, 1885, S.207 ff.
- Manes, Alfred: Versicherungslexikon. 1.Auflage, 1902; 3.Auflage, 1930.
- Manes, Alfred: Versicherungsstatistik, in: Magazin der Wirtschaft, 1927, Nr.30, S.1159 ff.
- Manes, Alfred: Versicherungswesen. 5.Auflage, 1930.
- Rasp, Carl von: Statistik der Privatversicherung, in: Die Statistik in Deutschland, 1911; II, S.401.
- Westergaard, H.& Nybølle, H.C.: Grundzüge der Theorie der Statistik, Jena 1928.
- Young, Friedrich: Statistik und Versicherung, Vortrag, abgedruckt in: Veröff. des deutschen Vereins für Versicherungswissenschaft, Heft 34, S. 43 ff.
- Zisek, Franz: Grundriss der Statistik, 2. Aufl., 1923.

Q u e l l e n .

1. Schweiz: Die privaten Versicherungsunternehmungen in der Schweiz. Bericht des eidgenössischen Versicherungsamtes, Bern.

2. Deutschland: Statistik über die unter Reichsaufsicht stehenden Versicherungsunternehmungen und Bausparkassen.
Herausgegeben vom Reichsaufsichtsamt für Privatversicherung.

3. Oesterreich: Die privaten Versicherungsunternehmungen in den im Reichsrate vertretenen Königreichen und Ländern.
Amtliche Publikation des k.k. Ministeriums des Innern.

4. Italien: Gli istituti e le imprese di assicurazione in Italia.
Ministero delle Corporazioni.

5. Schweden: Enskilda Försäkringsanstalter.
Försäkringsinspektionen.

6. Frankreich: Rapport sur le fonctionnement du contrôle des sociétés d'assurances de la vie, des sociétés de capitalisation, des sociétés d'épargne, des entreprises d'assurances-nuptialité et d'assurances-natalité, des entreprises faisant l'acquisition d'immeubles à charge de rentes viagères,
présenté à M.le Président de la République par le Ministre du Travail.

7. England: Assurance Companies Returns;
Statements of assurance business under the Assurance Companies Act, 1909.
Board of Trade.

8. Japan: The Insurance Year Book.
Bureau of Insurance, Department of Commerce & Industry.

9. New York: Annual Report of the Superintendent of Insurance, to the Legislature, Senate and Assembly.

E i n l e i t u n g :
=====

Versicherung und Statistik.

Die Beziehungen zwischen Versicherung und Statistik sind eng und von mannigfacher Art. Nach Manes ist Versicherung "gegenseitige Deckung zufälligen schätzbaren Vermögensbedarfs gleichartig bedrohter Wirtschaften". Indem dem Versicherungsgedanken eine Mehrheit von Wirtschaftssubjekten zugrunde liegt, ist bereits die Verbindung mit der Statistik gegeben. Die Wirtschaftsstatistik als ziffernmässige Darstellung der aus Massenbeobachtung wirtschaftlicher Erscheinungen gewonnenen Ergebnisse hat im Versicherungswesen ein hervorragendes Tätigkeitsgebiet gefunden. Bei diesem Zusammentreffen ist es nicht nur die Versicherung, die durch Anwendung statistischer Methoden, welche wiederum einen besseren und verfeinerten Ausbau dieses Gewerbes gestatteten, profitierte, sondern der Nutzen ergab sich umgekehrt auch für die Statistik selbst, der sich Wege und Möglichkeiten öffneten, die ihr vorher verschlossen waren. Das Zusammentreffen von Versicherung und Statistik hat zu einer gegenseitigen Befruchtung für beide Teile gewirkt.

Der Ausdruck "Versicherungstatistik" wird gemeinhin für recht verschiedenartige Dinge gebraucht. Mit ihm werden Erscheinungsformen der Statistik bezeichnet, deren jede einer anderen derjenigen Gruppen angehört, in die man die Gesamtheit der Versicherung einzuteilen pflegt, und die, sofern sie Elemente enthalten, die auf das Gebiet des Versicherungswesens gehören, kurzerhand als "Versicherungstatistik" angesprochen werden. Auf diese Weise wird es erklärlich, dass wir unter diesem Begriff Darstellungen finden, die der Gewerbe-, der Bevölkerungs-, der Verkehrs-

oder sogar der Moralstatistik angehören. Veranlassung zu einer anderen Benennung gibt die Tatsache, dass es sich, wie bereits gesagt, um die Darstellung von Erscheinungen handelt, die entweder für den Versicherungsbetrieb von grundlegender Bedeutung sind, oder aber die sich aus ihm ergeben. Infolge dieser Vieldeutigkeit ist es notwendig, dem Begriff "Versicherungsstatistik" für diese Arbeit einen genau umschriebenen Inhalt zu geben. Versicherungsstatistik im Sinne dieser Arbeit ist die ziffernmässige Darstellung der sich aus dem Betriebe des Versicherungsgeschäftes ergebenden Resultate und Vorgänge bei einer Gesellschaft einschliesslich der Angaben über deren wirtschaftliche Verfassung.

Nach dieser Definition und Abgrenzung wenden wir uns im folgenden der materiellen Versicherungsstatistik zu. Die Daten über den Geschäftsverlauf stellt jede Gesellschaft fest. Die einzelnen Länder weichen voneinander ab in den Bestimmungen darüber, inwieweit diese von den einzelnen Gesellschaften ermittelten Ergebnisse zu publizieren sind. Neben einer solchen Veröffentlichung der einzelnen Geschäftsberichte, wie sie jeweils auch für Unternehmungen anderer Wirtschaftszweige existiert, können diese Berichte der einzelnen Gesellschaften jeweils in einem Lande an einer zentralen Stelle zusammengefasst werden. In denjenigen Ländern, in denen die Versicherung der Aufsicht des Staates unterstellt ist, nimmt sich eine amtliche Stelle, ein besonderes Versicherungsamt, der Aufgabe an, die Ergebnisse der einzelnen Gesellschaften zu sammeln und zu untersuchen. Dieser Vorgang, der seiner Natur nach nicht aus Gründen einer statistischen Zusammenfassung erfolgt, hat in einzelnen Ländern dazu geführt, die Ursache für eine besondere amtliche Versicherungsstatistik zu bilden. Diese Statistik wechselt mit der Form der Staatsaufsicht. Gleich ist ihr jedoch in allen Ländern die Eigenschaft, dass sie über den Stand des Versicherungswesens im jeweiligen Land ein übersichtliches und unpar-

teisches Bild gibt. Dabei kann zunächst unberücksichtigt bleiben, ob die Arbeit, die solche zentrale Stellen leisten, sich darauf beschränkt, die Mitteilungen der einzelnen Gesellschaften zu sammeln, oder ob sie weitergehend diese Einzeldaten verarbeiten und in neuer Form vorlegen.

"Die Seele der Statistik ist der Vergleich". Schon aus rein handwerklich-technischen Erwägungen heraus empfiehlt sich ein Vergleich der Berichte, die in den einzelnen Ländern erscheinen, um darüber Untersuchungen anzustellen, wie sich die Arbeit der veröffentlichenden Stellen und die Mitteilsamkeit der Gesellschaften in den verschiedenen Ländern gestalten. Weit wichtiger aber erscheint ein Vergleich aus rein wirtschaftlichen Ueberlegungen.

Das Versicherungswesen ist für die meisten Länder zu einem wichtigen Faktor des Wirtschaftslebens geworden; die bei den einzelnen Unternehmungen angehäuften Kapitalien, insbesondere auf dem Gebiet der Lebensversicherung, stellen für alle Länder einen bedeutenden Teil des Volksvermögens dar. Ein Vergleich nicht nur der Ergebnisse der verschiedenen Branchen, sondern auch der in den einzelnen Ländern vom Versicherungswesen absorbierten Kapitalien gibt interessanten Aufschluss darüber, inwieweit der Versicherungsgedanke in den einzelnen Ländern Eingang gewonnen hat, inwieweit die verschiedenen Staaten "versicherungsintensiv" geworden sind. Neben dieser Bedeutung des Versicherungswesens für die Wirtschaft des eigenen Landes ist es vor allem auch die Verflechtung mit dem Ausland, die dem Versicherungswesen eigen ist, und wodurch, wie es beispielsweise für die Schweiz der Fall ist, die Zahlungsbilanz eines Landes entscheidend beeinflusst werden kann - ist es diese internationale Bindung des Versicherungswesens, die einem Vergleich zwischen den Ergebnissen in einzelnen Ländern Bedeutung verleiht und zugleich Rechtfertigung.

Vergleich und Zusammenstellung der Statistiken verschiedener Länder sind die Aufgaben der internationalen

Statistik. Ihrer Durchführung stehen in verschiedener Hinsicht grosse Schwierigkeiten entgegen. Solange es nicht möglich ist, von einer kompetenten Stelle aus darauf einzuwirken, dass schon bei der Entstehung der Statistik in den einzelnen Ländern die gleichen Methoden angewandt werden, solange sind alle internationalen statistischen Vergleiche nur mit grossen Vorbehalten aufzunehmen. Das Vorhandensein derartiger Stellen ist leider eine Ausnahme (Internationales Landwirtschaftliches Institut in Rom); für das Versicherungswesen, insbesondere für die Privatversicherung, existiert eine solche Stelle nicht.

Es kann nicht die Aufgabe dieser Arbeit sein, durch Vergleich der Berichte verschiedener Länder die Tätigkeit einer derartigen internationalen Stelle zu ersetzen. In der Erkenntnis, dass ein solcher Vergleich nicht ohne Vorarbeit denkbar ist, stellt sich für diese Arbeit die Aufgabe, aus einem sachlich, räumlich und zeitlich begrenzten Gebiet der Versicherungsstatistik einen ersten Versuch zu machen, um einen derartigen Vergleich zu ermöglichen. Dazu gehört in erster Linie eine Uebersicht über den eigentlichen Inhalt der Berichte der einzelnen Länder, der hinsichtlich seiner Aufmachung und seiner Bedeutung darzustellen und zu untersuchen ist. Die aus einer derartigen Darstellung gewonnenen Erkenntnisse können dann dazu dienen, aus den einzelnen Berichten allgemeingültige Gesichtspunkte und Tendenzen für eine zu errichtende internationale Statistik zu finden.

I. K A P I T E L :

1. Zur Einteilung der Versicherung.

Eine der wichtigsten Einteilungen des gesamten Versicherungsgebietes ist diejenige in Individual- und Sozialversicherung. Massgebend sind hierbei die Gesichtspunkte, nach denen die Versicherung vornehmlich betrieben wird; auf der einen Seite treten mehr die Interessen der Einzelwirtschaft, des Individuums, auf der anderen Seite mehr die sozialen Ziele hervor. Trotz dieser scheinbaren Klarheit sind die Definitionen insbesondere des Ausdrucks Sozialversicherung recht verschiedenartig. Diese Verschiedenartigkeit bringt es mit sich, dass als Gegensatz zu ihm sowohl der Ausdruck Individualversicherung wie auch die Bezeichnung Privatversicherung gebraucht werden. Da jene beiden Ausdrücke in der Regel negativ umschrieben werden, sei zuerst dem Begriff der Sozialversicherung nähere Aufmerksamkeit geschenkt.

Ein Blick in die Literatur zeigt, dass in der Definition dieses Ausdrucks auf die verschiedenartigsten Elemente hingewiesen wird. So stellt Stein (Lexikon, S.1446 f.) ab auf die Kollektiv- oder Gemeinbedürfnisse, die von der Sozialversicherung befriedigt werden. Schmittmann (Handw.-Buch.d.Stw.) sieht das Unterscheidungsmerkmal der Sozialversicherung darin, dass der in Deckung gegebene Vermögensbedarf ein solcher notleidender Bevölkerungsschichten ist. Den Umfang der Sozialversicherung schliesslich bestimmt Manes (Versicherungswesen, 3.Bd.) dahingehend, dass es allein die Beeinträchtigung der menschlichen Arbeitskraft in irgendwelcher Weise ist, die den Eintritt aller Bedarfs- oder Versicherungsfälle auslöse. Andere Autoren, so Giorgio in der Darstellung der Geschichte der schweizerischen Sozialversicherung, verweisen darauf, dass die Sozialversicherung von den Regeln der Versicherung insofern abweiche, als an der Deckung der Belastung neben der Gemeinschaft

der Versicherten stets in grösserem oder geringerem Umfang auch der Staat beteiligt sei. Und während Manes (Bd.1) auf der einen Seite erklärt: "Sowenig die Festsetzung eines Zwanges einen Zweig der Individualversicherung zu einem sozialen macht, sowenig kann das Fehlen des Zwanges bei der Sozialversicherung diese ohne weiteres zur Individualversicherung umformen", so stellt der gleiche Autor an anderer Stelle (3.Bd.) fest, dass in der Sozialversicherung ein Zwang zur Beteiligung die Regel bildet.

Aus vorstehenden Beispielen ist bereits ersichtlich, wie es der verschiedenartige Inhalt des Begriffes ist, der es unmöglich macht, ihm einen eindeutigen anderen Begriff gegenüberzustellen.

Zweifellos ist ein Hauptunterscheidungsmerkmal der Sozial- von der übrigen Versicherung das von jener verfolgte wirtschaftliche und gesellschaftliche Ziel. Nun liegt es in der Natur jeder Versicherung - als einer Massnahme zur Deckung von Bedarf - bis zu einem gewissen Grade sozial nützlich zu wirken. Insofern ist jede Versicherung überhaupt eine soziale Massnahme, Sozialversicherung im weitesten Sinn. Diese Auslegung führt uns jedoch nicht weiter. Zu dem im Vordergrund stehenden verfolgten Ziel müssen noch andere Elemente treten, um die Sozialversicherung als solche zu charakterisieren.

Der durch die Sozialversicherung zu deckende Bedarf entsteht durch Ausfall an lebensnotwendigem Arbeitseinkommen.

In diesem Satz ist die Tatsache enthalten, dass die Versicherungsnehmer der Sozialversicherung Wirtschaftssubjekte sind, deren Existenzgrundlage das Arbeitseinkommen bildet. Damit ist auch die Reihe der Gefahren, welche den Versicherungsfall in der Sozialversicherung herbeiführen können, genau umschrieben: Die Sozialversicherung umfasst

Unfall-, Kranken-, Alters-, Invaliditäts-, Mutterschafts-, Arbeitslosen-, Hinterbliebenen- und Sterbegeldversicherung.

Zu den genannten Faktoren können noch weitere treten: Das Obligatorium und die Beteiligung Dritter an der Beitragsleistung.

Der Ausdruck Privatversicherung, der häufig statt Individualversicherung angewandt wird, wird in doppelter Bedeutung gebraucht. Einmal zur Kennzeichnung obigen Gegensatzes, und ausserdem zur Bezeichnung "derjenigen Versicherungen, deren Unternehmungsform privat-rechtlich ist, je nachdem ob der Versicherer der Sphäre des Privat-rechts oder des öffentlichen Rechts angehört".

An anderer Stelle, (Versicherungslexikon) nennt Manes Privatversicherung jenen Teil der Individualversicherung, der nicht öffentlich-rechtlicher Natur ist. Somit ergäbe sich folgendes Schema:

Versicherung

Individualversicherung Sozialversicherung

Privatversicherung öffentl.-rechtl.
 Versicherung

Die vorliegende Arbeit beruht auf den Berichten, wie sie in den einzelnen Ländern von den amtlichen Stellen herausgegeben werden. Es wurde bereits dargestellt, dass diese Berichte ein Produkt der Staatsaufsicht sind. Infolgedessen ist es jeweils von dem Umfang der Staatsaufsicht abhängig, auf welches Gebiet der Versicherung sich die Berichte erstrecken. So wenig, wie sich in der versicherungswissenschaftlichen Literatur eine Uebereinstimmung über die

Terminologie der Versicherung erkennen lässt, so uneinheitlich sind auch die für die Herausgabe der Berichte verantwortlichen Stellen in ihren Bezeichnungen. Im Grossen und Ganzen ist jedoch festzustellen, dass für den Teil des Versicherungswesens, der in den Berichten der verschiedenen Länder dargestellt wird, der Ausdruck Privatversicherung am treffendsten ist.

2. Die Organisation der Versicherungsstatistik:

a) Die vorliegende Arbeit beruht auf einem Vergleich der amtlichen Berichte folgender neun Länder:

1. Schweiz
2. Deutschland
3. Oesterreich
4. Italien
5. Schweden
6. Frankreich
7. Grossbritannien
8. Japan
9. Staat New York.

Die Länder wurden so ausgewählt, dass einige der im Versicherungswesen wichtigsten zusammengestellt wurden. Die Auswahl der einzelnen Jahrgänge der Berichte wiederum war durch die für den Verfasser beschränkte Möglichkeit bestimmt, die betreffenden Berichte zu erhalten. Da es sich in dieser Arbeit nicht darum handeln kann, durch Mitteilung von Zahlen aus verschiedenen Ländern Zusammenstellungen zu geben, sondern da es hier in erster Linie darauf ankommt, zu zeigen, was die mitgeteilten Zahlen bedeuten, braucht der Umstand nicht zu stören, dass die benutzten Berichte nicht Rechenschaft über das gleiche Jahr geben, sondern dass sie die Ergebnisse aus verschiedenen Jahren enthalten; wobei die Berichte Oesterreich-Ungarns sogar Zahlen der Vorkriegszeit enthalten.

b) Im einzelnen ist zu den benutzten Berichten folgendes zu sagen:

1. Schweiz.

In Vollziehung einer Bestimmung der Bundesverfassung von 1874 wurde im Jahre 1875 von der Bundesversammlung das Versicherungsaufsichtsgesetz beschlossen, zu dessen Durchführung das Versicherungsamt in Bern gegründet wurde. Artikel 12 dieses Gesetzes bestimmt, dass der Bundesrat alljährlich über den Stand der seiner Aufsicht unterstellten Versicherungsunternehmungen eingehenden Bericht zu erstatten hat. Der erste dieser Berichte erschien für das Jahr 1886, der im Sommer 1937 erschienene Bericht über das Jahr

1935 schliesst das erste halbe Jahrhundert der Bericht-
erstattung ab.

Nicht nur der Titel: "Die privaten Versicherungs-
unternehmungen in der Schweiz", auch die Form und Umfang
des schweizerischen Berichtes haben sich in den 50 Jahren
ihres Bestehens kaum verändert, ein Beweis dafür, wie
zweckmässig und weitblickend diese Publikationen von aller
Anfang an besorgt wurden. Träger dieser Publikation ist,
wie bereits angedeutet, das eidgenössische Versicherungs-
amt in Bern, das dem Justizdepartement unterstellt ist.
Für die Darstellung des Inhaltes der schweizerischen Be-
richte wurde im wesentlichen der 49. Jahrgang benutzt, der
über die Ergebnisse des Jahres 1934 Auskunft gibt.

Der schweizerische Bericht ist in drei Teile ge-
gliedert. Im ersten Teil werden die Ergebnisse, ohne auf
die einzelnen Gesellschaften verteilt zu werden, bespro-
chen, und für die einzelnen Zweige werden kurze Tabellen
im Text gegeben. Ein zweiter Teil bringt die Aufteilung
der Zahlen auf die einzelnen Gesellschaften, ebenfalls
nach Versicherungszweigen getrennt. Im dritten Teil werden
schliesslich für die einzelnen Gesellschaften einzelne
Betriebszahlen angegeben und vor allem Bilanz und Gewinn-
und Verlustrechnung mitgeteilt.

2. Deutschland.

Die Publikation "Statistik für die unter Reichsaufsicht
stehenden Versicherungsunternehmungen und Bausparkassen"
wird vom Reichsaufsichtsamt für Privatversicherung heraus-
gegeben. Ihre erste Veröffentlichung, die über die Ergeb-
nisse des Jahres 1902 berichtete, erfolgte 1905.

Die Darstellung der Ergebnisse der Versicherungs-
gesellschaften erfolgt in zwei Abschnitten; im ersten wer-
den die Ergebnisse innerhalb der einzelnen Versicherungs-
zweige für die Gesamtheit der Gesellschaften angegeben,
wobei getrennt über "Grössere" und "Kleinere" Versicherungs-

unternehmungen berichtet wird; letzterer Gruppe gehören die Gesellschaften an, deren Prämieinnahme den Betrag von 1 Million Reichsmark nicht erreicht. Der zweite Teil der deutschen Berichte beschäftigt sich nur mit den "grösseren" Unternehmungen, und zwar werden hier die Zahlen für jede einzelne Gesellschaft und für jeden Versicherungszweig getrennt mitgeteilt.

Die Behandlung der deutschen Berichte erfolgte an Hand des Berichtes für das Jahr 1933.

Da in Deutschland die Transportversicherung nicht der Staatsaufsicht unterstellt ist, werden die Ergebnisse dieses wichtigen Versicherungszweiges auch in den Berichten nicht erwähnt, da diese ja nur die unter Aufsicht stehenden Unternehmungen berücksichtigen.

3. Oesterreich.

Die Publikation über "Die privaten Versicherungsunternehmungen in den im Reichsrath vertretenen Königreichen und Ländern" wurde vom k.k. Ministerium des Innern herausgegeben "in Gemässheit des § 42 der Verordnung der Ministerien des Innern, der Justiz, des Handels und der Finanzen vom 5. März 1896". Nach einer Berichterstattungsperiode von 10 Jahren wurde 1911, als der Bericht für das Jahr 1907 erschien, der auch unserer Arbeit zugrunde liegt, eine Aenderung in der Weise getroffen, dass eine Vollstatistik nur noch alle 5 Jahre erscheinen solle; der Bericht für das Jahr 1912, erschienen 1916, durchbricht nicht nur diese Ordnung, indem er als "Zwischenstatistik" erschien, sondern er stellt überhaupt den letzten Band dieser Publikation dar.

4. Italien.

Ueber die Versicherung in Italien orientiert der Bericht "Gli istituti e le imprese di assicurazione in Italia", herausgegeben vom Ministero delle Corporazioni vorher vom Ministero dell'Economia Nazionale. Diese Publikation

enthält ausser einer kurzen Vorbesprechung eine Uebersicht, in der für jede einzelne Gesellschaft die Prämieinnahme im direkten italienischen Geschäft mitgeteilt wird, nach den verschiedenen Versicherungszweigen getrennt. Für die vorliegende Arbeit wurde der Bericht des Jahres 1933 benutzt.

5. Schweden.

Die Publikation "Enskilda Försäkringsanstalter" (Private Versicherungsanstalten) wird von einer Königlichen Inspektion herausgegeben, früher vom Civildepartement. Für die vorliegende Arbeit fand der Bericht über die Ergebnisse des Jahres 1934 Verwendung.

Die Angaben erfolgen für die einzelnen Gesellschaften und die verschiedenen Versicherungszweige getrennt.

Da die Berichte in schwedischer Sprache abgefasst sind, enthalten sie ein kurzes schwedisch-französisches Vokabularium, um weiteren Kreisen zugänglich gemacht zu werden.

6. Frankreich.

Unserer Arbeit liegt zugrunde der Bericht über das Jahr 1932 des "Rapport sur le fonctionnement du contrôle des sociétés d'assurances sur la vie - des sociétés de capitalisation -, des sociétés d'épargne, des entreprises d'assurances nuptialité-natalité, des entreprises faisant l'acquisition d'immeubles à charge de rentes viagères, présenté à M.le Président de la République par le Ministre du Travail."

Wie aus dem Titel ersichtlich ist, beschäftigt sich dieser Bericht nur mit den Gesellschaften, in deren Geschäftsbetrieb das menschliche Leben eine Rolle spielt.

7. Grossbritannien.

Die Publikation "Assurance Companies Returns, statements of assurance business under the Assurance Companies Act, 1909" wird vom Board of Trade herausgegeben. Neben einigen

Angaben, die für alle Gesellschaften zusammengestellt sind, enthalten die Berichte in der Hauptsache Daten, die jede Gesellschaft von sich aus veröffentlicht.

Für diese Arbeit wurde der Bericht über das Jahr 1929 benutzt.

8. Japan.

Seit dem Jahre 1906 erscheint die Publikation des "Insurance Year Book", herausgegeben vom Bureau of Insurance im Handelsministerium. Die Berichterstattung erfolgt in drei Etappen: Part A behandelt die einheimischen Gesellschaften und gibt in einem ersten Band eine vorläufige Zusammenstellung der Ergebnisse, die später in einem zweiten Band ausführlich gegliedert werden. Part B umfasst die Ergebnisse der ausländischen Gesellschaften.

Unserer Arbeit liegen die Bände über das Jahr 1933 zugrunde. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die japanischen Berichte die Ergebnisse des Steuerjahres (Fiscal year) enthalten, in unserem Falle die Periode vom 1.IV.33 bis zum 31.III.34 umfassend; da jedoch, wie aus einer Vorbemerkung zu ersehen ist, bei den meisten Gesellschaften das Geschäftsjahr sich nicht mit dem fiscal year deckt, wurden die Zahlen desjenigen Geschäftsjahres berücksichtigt, das in der angegebenen Periode zu Ende ging. Die Tabellen sind in englischem Text abgefasst.

9. Staat New York.

Seit 1858 erscheint jährlich der "Annual Report of the Superintendent of Insurance, to the Legislature, Senate and Assembly." Dieser Bericht zerfällt in drei Teile: Part I enthält die Ergebnisse von Feuer- und Seeversicherung, Band II diejenigen der Lebensbranche, wogegen Part III alle übrigen Versicherungszweige zusammenfasst, so Unfall-, Kautions-, Kreditversicherung u.a. Für diese Arbeit wurden folgende Jahrgänge der einzelnen Bände verwendet: I:1932; II:1926, III: 1921.

c) Nach dieser Uebersicht über die mehr verwaltungsmässigen Besonderheiten der einzelnen Berichte sind einige Bemerkungen notwendig über die methodologische Seite der Organisation der Versicherungsstatistik in den Berichten der einzelnen Länder. Darunter sind zu verstehen einmal die rein äusserliche Einteilung des Gesamtgebietes der Versicherung, wie sie in den Berichten vorgenommen wird, weiterhin die Art und Weise, in der die Frage der Rückversicherungsverhältnisse berücksichtigt wird, und schliesslich der Unterschied in der Berichterstattung, der dadurch entsteht, dass entweder über das im betr. Staatsgebiet abgewinkelte Geschäft berichtet wird oder über das Geschäft der im Staatsgebiet domizilierten Gesellschaften.

Zunächst werden die Berichte der einzelnen Länder auf die Art und Weise untersucht, in der sie das gesamte Gebiet der Versicherung einteilen. Wir werden dabei auf Verschiedenheiten stossen, die es notwendig erscheinen lassen, hier in einem besonderen Kapitel über die Einteilung der Versicherung ausführlicher zu sprechen.

1. Schweiz.

Der Bericht des eidgenössischen Versicherungsamtes teilt die Versicherung in folgende drei Gebiete ein:

- a) Lebensversicherung;
- b) Unfall- und Schadenversicherung;
- c) Rückversicherung.

Die unter b) genannte Gruppe erfährt dann eine weitere Aufteilung in Versicherungszweige, die ausser der Unfall- und der Haftpflichtbranche auch die wichtigsten Zweige der Sachversicherung umfasst.

2. Deutschland.

Die Einteilung der Versicherung in den deutschen Berichten erfolgt an zwei verschiedenen Stellen. Zuerst werden die Ergebnisse für die zu Gruppen zusammengeschlossenen Gesellschaften wiedergegeben, wobei folgende Gruppen gebildet

- I.a) Lebensversicherungsgesellschaften;
- I.b) Krankenversicherungsgesellschaften;
- II.a) Sachversicherungsgesellschaften einschl. der Unfall- und Haftpflichtversicherungsgesellschaften;
- III. Landwirtschaftliche Versicherungsgesellschaften:
 - a) Viehversicherungsgesellschaften;
 - b) Hagelversicherungsgesellschaften;
- IV. Rückversicherungsgesellschaften.

Ausser dieser gebraucht der deutsche Bericht noch eine weitere Einteilung nach Versicherungszweigen, in der nicht auf die Hauptbranche der Gesellschaften, sondern auf die getätigten Geschäfte abgestellt wird; bei dieser Einteilung stehen neben der Lebensversicherung alle übrigen Zweige, über die im deutschen Bericht Auskunft erteilt wird, ohne weitere Unterteilung verzeichnet.

3. Oesterreich.

In den Berichten Oesterreichs wird folgende Einteilung der Versicherung getroffen:

- a) Lebensversicherung;
- b) Elementarversicherung einschl. der Unfall- und Haftpflichtversicherung.

In dieser zweiten Gruppe sind somit alle übrigen Zweige berücksichtigt, über die in den Berichten Auskunft erteilt wird.

4. Italien.

Die italienischen Berichte geben folgende Zweiteilung des gesamten Gebietes der Versicherung:

- a) Schadenversicherung;
- b) Lebensversicherung.

Der ersten Gruppe gehören alle die Zweige an, die ausser der Lebensversicherung noch in den Berichten berücksichtigt werden.

5. Schweden.

In den schwedischen Berichten wird für mehrere Zweige der Versicherung ein Oberbegriff nicht gebildet. Die einzelnen Zweige werden nacheinander behandelt, und, von einer

Zusammenfassung der weniger wichtigen Gruppen abgesehen, erhalten wir folgende Einteilung:

- a) Lebensversicherung;
- b) Unfallversicherung;
- c) Haftpflichtversicherung;
- d) Feuerversicherung;
- e) Transportversicherung;
- f) Automobilversicherung;
- g) Haustierversicherung.

6. Frankreich.

Da der Inhalt der französischen Berichte sich auf die verschiedenen Formen der Lebensversicherung beschränkt, ist dort auch keine Einteilung des gesamten Gebietes der Versicherung zu finden.

7. Grossbritannien.

Die englischen Berichte geben in der Hauptsache die Ergebnisse des Lebensversicherungsgeschäftes wieder. Die übrigen Zweige sind nur in geringem Masse bei der Berichterstattung berücksichtigt worden. Die Einteilung ist folgende:

- a) Lebensversicherung;
- b) Unfallversicherung;
- c) Unternehmerhaftpflichtversicherung;
- d) Feuerversicherung;
- e) Seeversicherung;
- f) Verschiedene Zweige.

8. Japan.

Die Einteilung der Versicherung in den japanischen Berichten lässt in den in den Berichten enthaltenen englischen Uebersetzungen die Entwicklungstendenzen der japanischen Versicherung erkennen, die den Vorbildern der angelsächsischen Länder folgte. So erhalten wir neben der Lebensversicherung die Gruppe "Property Insurance", ein Ausdruck, der gemäss der Einteilung der japanischen Berichte mit Sachversicherung zu übersetzen ist. Im Gegensatz zu der üblichen Einteilung ist hier die Feuer- der Sachversicherung zugeteilt, weshalb wir auch den Ausdruck Property Insurance beibehalten wollen.

- a) Unfallversicherung;
- b) Feuerversicherung;
- c) Seeversicherung;
- d) Transportversicherung;
- e) Kautionsversicherung;
- f) Dampfkesselversicherung;
- g) Automobilversicherung;
- h) Einbruchdiebstahlversicherung;
- i) Glasversicherung.

9. Staat New York.

Die Einteilung, der die Berichte des Staates New York folgen, ist bereits aus der äusserlichen räumlichen Einteilung dieser Berichte in drei Bände zu ersehen. In Band I erhalten wir Auskunft über Feuer- und Seeversicherung, Band II teilt die Ergebnisse der Lebensversicherung mit, und Band III enthält alle die Zweige, die man unter dem Ausdruck "Casualty Insurance" zusammenfasst, worunter u.a. fallen:

- a) Unfallversicherung;
- b) Kautionsversicherung;
- c) Kreditversicherung;
- d) Unternehmerhaftpflicht;
- e) Autohaftpflichtversicherung.

d) Die Einteilung der Versicherung.

Die Vielfältigkeit der Einteilungen des Gesamtgebietes der Versicherung, wie sie in der vorstehenden Uebersicht zum Ausdruck kommt, ist keine Zufälligkeit. Schuld daran ist vielmehr die Tatsache, dass die Frage der Einteilung in systematischem Sinne bisher von der Literatur nur sehr unbefriedigend gelöst worden ist.

Die Gesamtheit der einzelnen Versicherungszweige bildet kein gleichbleibendes Ganzes. Die fortschreitende Entwicklung sowohl der menschlichen Bedürfnisse wie auch der zu ihrer Befriedigung erdachten Methoden bringen es mit sich, dass auch im Gebiete des Versicherungswesens neue Zweige auftauchen, neue Arten von Bedarf, der bei Versicherern Deckung findet. Mit solchen neuhinzukommenden

Zweigen, für die die Autokaskoversicherung als Beispiel genannt sein möge, hat jede Untersuchung zu rechnen, die sich mit der Gesamtheit der Versicherungszweige befasst. Als Gegenstück zu diesen, den Gesamtbestand gleichfalls variierend, sei auf Zweige hingewiesen, deren Dasein im Wirtschaftsleben nur von beschränkter Dauer ist, sei es, weil die Natur des versicherten Bedarfs auf einen bestimmten Zeitraum begrenzt ist, wie z.B. bei der Krieglufschadenversicherung, sei es aus anderen Gründen.

Eine Einteilung der Versicherungszweige kann nach zwei Gesichtspunkten erfolgen, nach dem Versicherungsobjekt oder nach dem Versicherungsfall. Beide Unterscheidungsmerkmale schliessen sich nicht aus, sie können sich ergänzen; so entsteht der Zweig "Feuerversicherung auf Grund einer Einteilung nach dem Versicherungsfall; innerhalb dieses Zweiges ergibt dann weiter eine Unterteilung hinsichtlich des Versicherungsobjektes die Gruppen "Mobiliar-" und "Immobilienversicherung".

Eine Gliederung der Gesamtheit aller Versicherungszweige unter dem Gesichtspunkt des Versicherungsobjektes ergibt eine Zweiteilung in Personen- und Sachversicherung. Die folgenden Ausführungen befassen sich hauptsächlich mit den einzelnen Zweigen der Sachversicherung.

Der Begriff der "Sache" im Worte "Sachversicherung" darf nicht zu eng gefasst werden. Er umfasst nicht nur Güter aller Art, materielle und immaterielle, sondern auch zukünftige Vermögenswerte sowie materielle Verpflichtungen. Versicherung eines in Geld messbaren Interesses und deshalb Sachversicherung ist z.B. die Regenversicherung bei sportlichen Veranstaltungen, wo ja nicht der infolge des Regens unmittelbar entstehende Schaden versichert wird, sondern der dadurch entgangene zu erwartende Gewinn. Gleichfalls unter den Begriff der Sachversicherung fällt die Haftpflichtversicherung, für die Manes den Oberbegriff

"Vermögenswertversicherung" geprägt hat. Abgesehen davon, dass jene Bezeichnung ungemein vieldeutig ist, ist sie auch deshalb unbrauchbar, weil ja jeder versicherte Bedarf letzten Endes Vermögensbedarf im weitesten Sinne und daher jede Art Versicherung eine Vermögenswertversicherung ist. Das Objekt der Haftpflichtversicherung ist das In-Anspruchgenommen-werden infolge eines bestehenden Rechtsverhältnisses, eine materielle Verpflichtung und somit eine Sache. Mit der gleichen Begründung könnte man auch die Rückversicherung als einen Zweig der Sachversicherung bezeichnen, doch sei hier festgestellt, dass die Rückversicherung kein besonderer Versicherungszweig ist, sondern gleichsam eine Art Versicherungs-Versicherung darstellt, die in sich alle Zweige und Gliederungen gesondert einschliesst.

In einigen Fällen hat eine Spezialisierung der Unterscheidungsmerkmale zu besondern Gruppen von Versicherungszweigen geführt: So hat man aus der Vieh- und der Hagelversicherung die Gruppe der Landwirtschaftlichen Versicherungszweige gebildet; die Einteilung erfolgte also nach dem Versicherungsobjekt, das hier einem bestimmten wirtschaftlichen Sektor angehört. Allerdings ist zu beachten, dass mit der Bezeichnung "Viehversicherung" auch z.B. die Versicherung des bei Viehhändlern stehenden Viehs oder von Rennpferden erfasst wird, d.h. von Objekten, die mehr oder weniger weit von der Zugehörigkeit zum Oberbegriff entfernt sind.

Eine andere Gruppe von Versicherungszweigen bezeichnet Manes mit dem Ausdruck "Deliktversicherung", indem er ausser auf den Versicherungsfall auch auf die Art abstellt, in welcher dieser herbeigeführt wird. Diese Bezeichnung "Deliktversicherung" mag für eine Zusammenfassung einiger Zweige richtig sein, kann jedoch keinen Anspruch auf Ausschliesslichkeit erheben. Bei der Feuerversicherung z.B. kann der Schadensfall gleichfalls durch Delikt entstehen; man wird jedoch auch dann von Feuerversicherung

und nicht von Deliktversicherung reden.

Für die ganze Frage der Einteilung der Versicherungs-
zweige bildet die Terminologie ein grosses Hindernis. Die
Versicherungswissenschaft, die nicht nur im Verhältnis zu
ihrem Forschungsgebiet jung ist, sah sich einer Reihe von
vor-wissenschaftlichen Bezeichnungen gegenüber, die sich
im Leben der Versicherungspraxis lange eingebürgert hatten,
die aber den Erfordernissen einer logischen, wissenschaft-
lichen Definition nicht genügten. Um die Klarheit des
Geschäftsablaufs und die ohnehin genügend komplizierte
fachliche Ausdrucksweise nicht noch durch künstliche Wort-
Neubildungen zu belasten, schien es ratsamer, die alte
Bezeichnungsweise beizubehalten.

Auf die Namengebung der Geschäftspraxis ist insbe-
sondere die Bezeichnung einzelner Versicherungszweige
zurückzuführen. Solche Ausdrücke geben oftmals nur einen
Teil des in ihnen enthaltenen Inhaltes an oder sind auf der
andern Seite viel weitergehend als dieser. So spricht man
von Seeversicherung, meint aber die Transportversicherung
zur See. Man spricht von Transportversicherung, meint aber
die Versicherung von Gütern und nicht die von Personen.
Man spricht von Hagelversicherung, meint aber nicht die
Versicherung gegen Hagel schlechthin, sondern die Ver-
sicherung von Feldfrüchten gegen Hagel. Während die Bezeich-
nung also hier über die Natur des Versicherungsfalles
Auskunft gibt, enthält sie gleichzeitig, ohne es auszu-
drücken, eine Beschränkung hinsichtlich des Versicherungs-
objektes. Neben dem durch die Geschäftspraxis gebildeten
Sprachgebrauch bildet die Sprache des Gesetzgebers oft
einen weiteren Störungsfaktor in der Einteilung der Ver-
sicherungszweige nach einem einheitlichen Gesichtspunkt.
Hierbei ist der Gesichtspunkt, von dem aus das gesamte
Gebiet des Versicherungswesens betrachtet wird, ein vom
wirtschaftlichen abweichender. Hierbei ist leider des

öfteren festzustellen, dass dem Gesetzgeber bei Abfassung von Bestimmungen und Gesetzen oft eine klare Vorstellung vom Wesen und der Einteilung der Versicherung fehlt, sodass Einteilungsversuchen von dieser Seite her oft etwas Unbefriedigendes anhaftet.

Als Illustration zu dieser Tatsache diene das Beispiel des Ausdruckes "Schadenversicherung", den sowohl das schweizerische wie auch das deutsche Versicherungs-Vertrags-Gesetz verwenden und als Gegensatz zum Begriff "Personenversicherung" gebrauchen; während letztere Bezeichnung auf Grund einer Einteilung nach dem Objekt entstanden ist, geht der Ausdruck "Schadenversicherung" von der Leistung des Versicherers aus; und auch der Ausdruck "Summenversicherung", der gleichfalls im versicherungsrechtlichen Schrifttum vorkommt, würde als Gegenstück zum Begriff "Schadenversicherung" rein sachlich schon deshalb nicht zu halten sein, da in ihm noch andere als summenartige Leistungen des Versicherers enthalten sind. Durch eigene Bezeichnungen schafft die Sprache des Gesetzgebers neue Gliederungsmöglichkeiten; dies hat zwar für die versicherungsrechtliche Betrachtung des gesamten Versicherungswesens keine Bedeutung, vergrössert aber nur die bereits bestehende Divergenz der Einteilungsprinzipien.

Es ist nicht die Aufgabe der vorliegenden Arbeit, neue Grundlagen für eine Einteilung der Versicherungszweige zu geben. Mit der Wiedergabe der Darstellung der einzelnen Zweige folgt diese Arbeit der Anordnung in den vorliegenden Berichten der verschiedenen Länder. Dass die Behandlung von Transport- und Feuerversicherung vorangestellt wurde, rechtfertigt sich durch die Tatsache, dass jene beiden Zweige historisch am frühesten sich von den übrigen Zweigen klar trennten und eine Gruppe für sich bildeten. Unsere Darstellung weicht lediglich insofern von den Berichten einzelner Länder ab, als die Haftpflichtversicherung, welche in manchen Ländern gemeinsam mit der Unfall- unter

der Personenversicherung behandelt wird, hier den übrigen Zweigen der Sachversicherung angegliedert wurde. Massgebend war dabei die Ueberlegung, dass die Haftpflichtversicherung, obwohl die versicherte Haftpflicht in den meisten Fällen eine Unfallhaftung ist, als ein Zweig der Sachversicherung anzusehen ist, die versicherte Sache ist das In-Anspruch-genommen-werden infolge eines Rechtsverhältnisses.

e) Die Behandlung der Rückversicherungsverhältnisse.

Die Bildung eines besonderen Zweiges: Rückversicherung hängt ab von dem Gesichtspunkte, der von den einzelnen Berichten bei der Einteilung verfolgt wird. Theoretisch kann jeder Zweig indirekt betrieben werden, ebenso aber ist für die Rückversicherung Voraussetzung, dass ein anderer Versicherungszweig direkt betrieben wird. Die Rückversicherung ist lediglich eine technische Massnahme, und als solche hat sie ihre besondere Bedeutung für den Verlauf und das Ergebnis des Versicherungsgeschäftes jeder einzelnen Gesellschaft. Wir müssen dabei unterscheiden zwischen Gesellschaften, die nur direkt, und solchen, die nur indirekt versichern. Die Möglichkeit, die Frage der Rückversicherung in der Berichterstattung zu berücksichtigen, ist verschieden. In einzelnen Ländern, wie in der Schweiz und in Deutschland, werden die Ergebnisse der Rückversicherungsgesellschaften gesondert ausgewiesen. In anderen Ländern, so vor allem in Schweden, sind die Rückversicherungsverhältnisse jeweils bei den einzelnen Versicherungszweigen angegeben.

Wir haben dabei folgende Angaben zu unterscheiden, die vollständig vorhanden sein müssen, um diesen Faktor klar erkennen zu lassen:

- a) direkt abgeschlossene Versicherungen;
- b) indirekt übernommene Versicherungen;
- c) abgegebene Rückversicherungen.

Die unter a) und b) genannten Arten bezeichnet man als das Brutto-Geschäft einer Gesellschaft, während die durch $(a+b)-c$ entstehenden Zahlen das Geschäft auf eigene Rechnung darstellen.

1. Schweiz.

In den schweizerischen Berichten ist, wie aus einer Anmerkung im Berichte für das Jahr 1923 hervorgeht, das Bruttosystem in der Lebensversicherung angewendet worden, während sich für die Unfall- und Sachversicherung eine Berichterstattung nach dem Nettosystem als zweckmässiger erwiesen hat.

2. Deutschland.

Die in den deutschen Berichten enthaltenen Angaben lassen jeweils erkennen, inwieweit die Rückversicherungsverhältnisse dabei berücksichtigt sind. Während bei der Darstellung der Rückversicherungsgesellschaften deren Geschäft nach Herkunft auf die einzelnen Branchen verteilt wird, wird für die übrigen Gesellschaften das Geschäftsergebnis nach folgenden Unterteilungen mitgeteilt:

- a) direktes Geschäft;
- b) Selbstbehalt aus übernommenen Rückversicherungen;
- c) gesamte übernommene Rückversicherungen;
- d) abgegebene Rückversicherungen.

3. Österreich.

In den Zahlenangaben des Österreichischen Berichtes wird jeweils berücksichtigt, ob es sich darum handelt, das

- a) direkte Geschäft;
- b) indirekte Geschäft;
- c) Geschäft aus abgegebenen Rückversicherungen; oder das
- d) Geschäft auf eigene Rechnung

wiederzugeben.

4. Italien.

Die Angaben des italienischen Berichtes stellen das Ergebnis des direkten Geschäftes dar und sind auch als solche gekennzeichnet.

5. Schweden: Bei den Angaben der schwedischen Berichte

werden an verschiedenen Stellen, auf die jeweils hingewiesen ist, die Ergebnisse der schwedischen Gesellschaften hinsichtlich ihrer Rückversicherungsverhältnisse dargestellt. Hierbei werden folgende Elemente ausgewiesen:

- a) direktes Geschäft;
- b) indirektes Geschäft;
- c) Brutto-Geschäft (a+b);
- d) abgegebene Rückversicherungen;
- e) Geschäft auf eigene Rechnung (c-d).

6. Frankreich.

In den französischen Berichten sind die Angaben nur in wenigen Fällen, wo jeweils darauf hingewiesen wird, hinsichtlich ihrer Rückversicherungsverhältnisse dargestellt, wobei sich auch dann noch die Gliederung darauf beschränkt, neben der Totalsumme den Anteil der abgegebenen Rückversicherungen anzugeben.

7. Grossbritannien.

Die Angaben in den englischen Berichten lassen die Rückversicherungsverhältnisse nicht erkennen.

8. Japan.

In den japanischen Berichten sind für die Angaben in allen Versicherungszweigen ausser in der Lebensbranche folgende Rückversicherungselemente berücksichtigt:

- a) abgeschlossene Versicherungen;
- b) davon in Rückdeckung gegeben.

9. Staat New York.

Auch in den Berichten des Staates New York sind die Rückversicherungsverhältnisse bei den einzelnen Angaben in keiner Weise berücksichtigt.

f) Berichterstattung nach Territorial- oder Domizil-Prinzip.

Man könnte bei der Berichterstattung über das Versicherungsgeschäft von einem Territorial- und einem Domizil-Prinzip sprechen. Unter ersterem würde man diejenige Art der Berichterstattung verstehen, die das gesamte im betr. Staatsgebiet abgewickelte Geschäft zum Berichtsobjekt hat. Von Domizil-Prinzip wäre zu sprechen, falls sich die Berichterstattung zum Ziele setzt, über das Versicherungsgeschäft zu berichten, das von den im betr. Lande ansässigen Gesellschaften getätigt wird. Die Zusammenfassung beider Gesichtspunkte ergibt folgende möglichen Gebiete, auf denen sich die Berichterstattung betätigen kann:

- a) Inlandsgeschäft der inländischen Gesellschaften;
- b) Inlandsgeschäft der ausländischen Gesellschaften;
- c) Auslandsgeschäft der inländischen Gesellschaften;
- d) Auslandsgeschäft der ausländischen Gesellschaften;
- e) Gesamtgeschäft der inländischen Gesellschaften;
- f) Gesamtgeschäft der ausländischen Gesellschaften.

1. Schweiz.

Die Angaben in den schweizerischen Berichten erfolgen vornehmlich für das Schweizergeschäft; hierbei wird unterschieden zwischen dem Geschäft der inländischen und dem Geschäft der ausländischen Gesellschaften. Einige Angaben erfolgen jedoch auch für das Gesamtgeschäft der schweizerischen Gesellschaften und sind jeweils entsprechend gekennzeichnet.

2. Deutschland.

Die deutschen Berichte geben die Angaben in erster Linie für das deutsche Geschäft, getrennt nach der Gesellschaft in deutsche und ausländische; für die deutschen Gesellschaften erfolgen jedoch einzelne Angaben auch für das ausländische Geschäft, worauf in den Berichten jeweils hingewiesen wird.

3. Österreich.

Die österreichischen Berichte enthalten die Angaben über das im Staatsgebiet der Monarchie getätigte Geschäft, wobei nach Art der Gesellschaften unterschieden wird zwischen

- a) inländischen (=österreichischen) Gesellschaften;
- b) ungarischen Gesellschaften;
- c) ausländischen Gesellschaften.

Einzelne Angaben sind jedoch auch für das Auslandsgeschäft der inländischen Gesellschaften vorhanden.

4. Italien.

Die Angaben der italienischen Berichte beziehen sich auf das in Italien abgewickelte Geschäft, und sie berücksichtigen in gleicher Weise einheimische wie ausländische Gesellschaften.

5. Schweden.

Die schwedischen Berichte enthalten in erster Linie Angaben über das Geschäft der schwedischen Gesellschaften, die an verschiedenen Stellen, die jeweils hervorgehoben sind, eine Unterscheidung zwischen inländischem und ausländischem Geschäft machen. Weitere Angaben erfolgen für das schwedische Geschäft der ausländischen Gesellschaften.

6. Frankreich.

Die Angaben in den französischen Berichten beziehen sich, soweit sie sich auf die inländischen Gesellschaften beziehen, auf deren Gesamtgeschäft, ohne Trennung von In- und Ausland. Für die Angaben der ausländischen Gesellschaften wird jedoch festgestellt, dass sich diese nur auf das in Frankreich und Algier getätigte Geschäft beziehen.

7. Grossbritannien.

Die Angaben der englischen Berichte unterscheiden zunächst bei den englischen Gesellschaften zwischen dem Geschäft innerhalb und dem ausserhalb Grossbritanniens; die

Zahlen für die ausländischen Gesellschaften beziehen sich nur auf deren Geschäft in Grossbritannien.

8. Japan.

Die japanischen Berichte bringen bereits in ihrer äusserlichen, schon erwähnten Einteilung die Art und Weise ihrer Berichterstattung zum Ausdruck, die die inländischen von ausländischen Gesellschaften trennt. Wie aus den Tabellen, die in den einzelnen Zweigen über die örtliche Verteilung des Geschäftes unterrichten, hervorgeht, ist bei den inländischen Gesellschaften das Gesamtgeschäft berücksichtigt, während sich die Angaben der ausländischen Gesellschaften auf das Geschäft in Japan, der Mandschurei und in China beziehen.

9. Staat New York.

Die Angaben in den Berichten des Staates New York beziehen sich sowohl auf das Gesamtgeschäft wie auf das Geschäft innerhalb dieses Staates selbst.

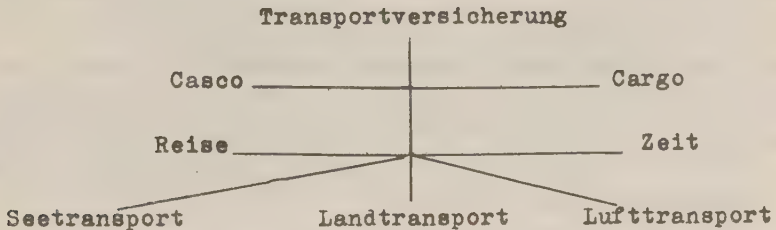
=====

II. K A P I T E L :

DARSTELLUNG DER EINZELNEN VERSICHERUNGSZWEIGE.

1. Transportversicherung.

Die Transportversicherung ist Sachversicherung. Sie dient der Versicherung von Gütern, die sich auf dem Transport befinden, und von Transportmitteln selbst. Aus diesem Unterschied ergibt sich die Trennung in Casco- und Cargoversicherung. Eine weitere Aufteilung ergibt sich infolge der Verschiedenheit zwischen Versicherungen auf Zeit und Reiseversicherungen. Unter Berücksichtigung der verschiedenen Transportwege kommen wir danach zu folgender schematischer Darstellung des Gebietes "Transportversicherung":



In den Berichten des eidgenössischen Versicherungsamtes ist die Unterscheidung zwischen Reise- und Zeitversicherungen nach einigen Jahrzehnten der Berichterstattung fallen gelassen worden. Da eine Unterteilung der Branche überhaupt nur hinsichtlich der Ergebnisse im Schweizergeschäft vorgenommen wird, ergibt sich für das Binnenland Schweiz von selbst der Fortfall der Gruppe "See-Cascoversicherungen". Als gesonderte Gruppen innerhalb der Transportversicherung werden hier die Valoren- und die Reisegepäckversicherung behandelt. Die Cascover-sicherung für Automobile dagegen ist seit 1920 als besondere

Branche behandelt und wird zusammen mit der Luftfahrzeugversicherung dargestellt.

Die Darstellung des Geschäftsverlaufs in der Transportversicherung erfolgt durch Wiedergabe von Prämien und Schäden. Da in der Transportversicherung die Frage der Rückversicherung von besonderer Bedeutung ist, müssen die hier angegebenen Zahlen entsprechende Auskunft geben. Mit Ausnahme einiger Jahre folgen die schweizerischen Berichte in ihrer Darstellung dem Netto-System, das sich für die Zweige der Sachversicherung als zweckmässiger als das Brutto-System erwiesen hat. Wir finden also die Ergebnisse des direkten Geschäftes in der Schweiz dargestellt, gleichmässig für einheimische und für ausländische Gesellschaften. Weitgehende Auskunft über die Rückversicherungsverhältnisse wird uns über das Gesamtgeschäft der Schweizergesellschaften erteilt, indem hier klar geschieden wird zwischen

1. selbstabgeschlossenen Versicherungen;
2. übernommenen Rückversicherungen;
3. abgegebenen Rückversicherungen;
4. Geschäft auf eigene Rechnung.

Aus einer besonderen Tabelle ist der Anteil ersichtlich, den die einzelnen Kantone an der in der Schweiz erzielten Prämieineinnahme innehaben.

Zu den technischen Besonderheiten gehört die Frage der Berechnung und Bereitstellung von Reserven. So wird am Ende eines Rechnungsjahres eine Schadenreserve bereitgestellt, die zur Regulierung derjenigen Schäden dient, die entweder dem Versicherer noch nicht bekannt sind, oder deren Erledigung z.B. aus prozessualen Gründen noch nicht erfolgt ist. Ein anderer Betrag wird als Prämienreserve für den Teil der Risiken zurückgestellt, die zeitlich noch nicht abgelaufen sind, und deren Prämien daher noch nicht als verdient betrachtet werden können. Die Art, in der die Gesellschaften diese Reserven berechnen, ist in einer Tabelle dargestellt; aus ihr ist auch ersichtlich, dass

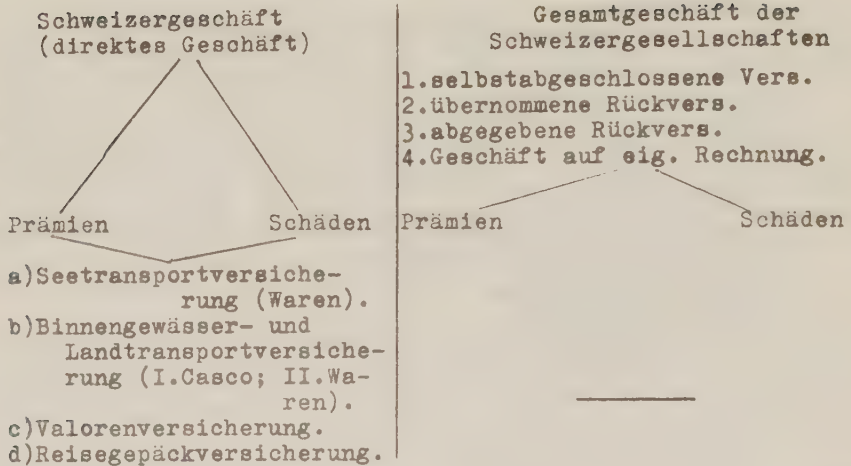
englische Gesellschaften die Frage lösen, indem sie statt besonderer Reserven ihren Jahresgewinn jeweils ein Jahr einbehalten.

Die Angaben über Höhe der Reserven sind in den schweizerischen Berichten zusammengefasst mit der Darstellung über den Status der einzelnen Gesellschaften. Dort finden wir Mitteilungen über Rechtsform, Kapitalkraft, Kapitalanlagen und ihre Gliederung, und über die Betriebsergebnisse. Insbesondere sind auch die durch das Rückversicherungsgeschäft entstehenden Verpflichtungen und Guthaben aufgeführt.

Da verschiedene Gesellschaften mehrere Versicherungszweige betreiben, ist der Bericht des eidgenössischen Versicherungsamtes seit dem Jahre 1923 dazu übergegangen, alle diese Mitteilungen, ferner die Darstellung von Gewinn- und Verlustrechnung und der Bilanz nicht nach Versicherungszweigen zu trennen, sondern sie für jede Gesellschaft zusammenfassend zu geben. Für einzelne Rechnungsposten, so besonders für die Provisionen und Verwaltungskosten, war eine Verteilung der Beträge auf die einzelnen Versicherungszweige nicht immer möglich. Zu diesen Angaben kommen noch je eine Uebersicht über die verteilten Dividenden und über die Verwendung des Ueberschusses.

Zusammenfassend ergibt die Darstellung des Transportversicherungsgeschäftes in den Berichten des eidgenössischen Versicherungsamtes nach dem heutigen Stand folgende schematische Darstellung:

Transportversicherung.



Die Berichte Schwedens trennen das Gebiet der Transportversicherung in zwei Gruppen:

1. Seeversicherung;
2. Transportversicherung, die nicht Seeversicherung ist.

Letztere Gruppe umfasst die Lufttransportversicherung und alle Arten ausser See- und Lufttransportversicherung.

Die Wiedergabe des Geschäftsverlaufes erfolgt in der Weise, dass vor allem über das Geschäft der schwedischen Gesellschaften berichtet wird. Da auf dem Gebiete der Transportversicherung in Schweden keine ausländischen Gesellschaften tätig sind - es wird jedenfalls im Bericht, nichts davon erwähnt -, haben wir hier nur die Berichterstattung über das Geschäft der schwedischen Gesellschaften zu berücksichtigen.

Prämien, zu denen Eintrittsgelder und Policegebühren hinzugerechnet sind, und Schäden werden unter Erläuterung der Rückversicherungsverhältnisse dargestellt, wobei für

das direkte Geschäft auch der aus dem Ausland stammende Teil angegeben wird. Rein äusserlich werden die Gesellschaften gruppiert in solche, welche die Transportversicherung direkt, und Gesellschaften, die sie nur indirekt betreiben.

Dem Stand und der Entwicklung der Reserven sind ausführliche Tabellen gewidmet. So wird sowohl für die Schaden- wie für die Prämienreserve ein Ueberblick über den Stand bei Jahresschluss geboten, aus dem gleichfalls der Anteil des Rückversicherungsgeschäftes ersichtlich ist.

Alle diese Angaben erfolgen in den schwedischen Berichten für die beiden Gruppen, die die Transportversicherung bilden. Ebenfalls für beide Gruppen erfolgt in einer Tabelle eine Aufstellung über die Verwaltungskosten, die wir hier wiedergeben wollen:

1. Provisionen (a)direkte, - b) indirekte Versichg.);
2. Uebrige Kosten;
3. Totale Bruttokosten;
4. Rückversichereranteil;
5. Kosten für eigene Rechnung.

Eine weitere Besonderheit der schwedischen Berichte bildet eine Tabelle, in der für direkte See-Kaskoversicherung auf Zeit die Versicherungssumme bei Jahresschluss angegeben wird.

Wir haben an anderer Stelle (S. 26) auf die Gliederung verwiesen, die der schwedische Bericht unter den Versicherungsgesellschaften in rechtlicher Hinsicht vornimmt. Für die nach dieser Gliederung entstehenden Gesellschaftsgruppen werden nun, unabhängig von den betriebenen Versicherungszweigen, die Gewinn- und Verlustrechnung sowie die Bilanz dargestellt. Weitere Tabellen geben die Kapitalanlagen sowie die Methoden zur Berechnung der Prämienreserven wieder.

Abschliessend stellen wir die Darstellung der Transportversicherung in den schwedischen Berichten schematisch dar:

Transportversicherung.

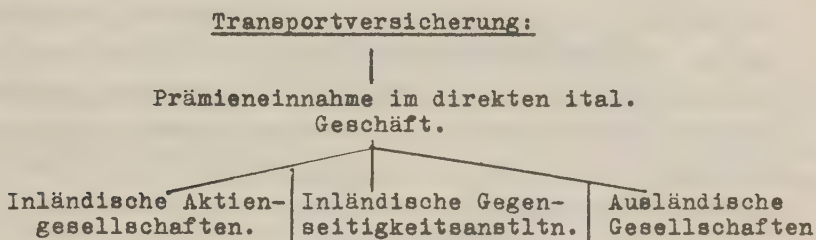
Seeversicherung;

1. Prämien, Eintrittsgelder und Policegebühren;
 2. Auszahlungen bei Eintritt des Versicherungsfalles;
 3. Verwaltungskosten;
 4. Prämienreserve bei Jahresabschluss;
 5. Schadenreserve bei Jahresabschluss;
 6. Entwicklung der mathematischen Reserven für eigene Rechnung;
 7. Versicherungssumme bei Jahresabschluss für direkte Kasko-Versicherungen auf Zeit.
-

**Transportversicherung
ausser Seeversicherung;**

1. Prämien, Eintrittsgelder und Policegebühren;
 2. Auszahlungen bei Eintritt des Versicherungsfalles;
 3. Verwaltungskosten;
 4. Prämienreserve bei Jahresabschluss;
 5. Schadenreserve bei Jahresabschluss;
 6. Entwicklung der Schadenreserve für eigene Rechnung.
-

Entsprechend der an anderer Stelle wiedergegebenen Einteilung der italienischen Berichte wird für die Transportversicherung lediglich der im italienischen Geschäft direkt eingenommene Prämienbetrag pro Gesellschaft angegeben, so dass sich für diese Darstellung folgendes Schema ergibt:



In den Berichten von Oesterreich ist die Transportversicherung ebenfalls als einheitliches Gebiet behandelt. In Verbindung mit der bereits dargestellten Gliederung dieser Berichte wird zunächst über Prämien und Schäden berichtet. In ausführlicher Weise werden hierbei die Rückversicherungsverhältnisse dargestellt:

1. direkt abgeschlossene Versicherungen
 - a) im Ganzen;
 - b) Anteil der Rückversicherer;
 - c) Eigene Rechnung;
2. übernommene Rückversicherungen:
 - a) im Ganzen;
 - b) Anteil der Rückversicherer;
 - c) Eigene Rechnung;
3. Alle Versicherungen:
 - a) im Ganzen;
 - b) Anteil der Rückversicherer;
 - c) Eigene Rechnung.

Zu beachten ist, dass hierbei jeweils ausser der Schadenshöhe auch deren Anzahl angegeben ist. Eine weitere, allerdings nicht gegliederte Zahl, gibt die Versicherungssumme für die Gesamtheit der inländischen Gesellschaften im Laufe des Berichtsjahres an.

Für die Gesamtheit der Gesellschaften, unabhängig von den durch sie betriebenen Branchen, erfolgt eine Dar-

stellung von Betriebsrechnung, Stand der diversen Fonds und - für die inländischen Gesellschaften - der Bilanz.

Die Berichte Japans behandeln, gemäss der an diese anderer Stelle (S. 13) wiedergegebenen Gliederung, zunächst das Geschäft der inländischen Gesellschaften. Sie geben hierbei in gleicher Weise Auskunft über die Seeversicherung und über die übrige Transportversicherung. Zunächst werden Prämieeneinnahmen und bezahlte Schäden ausgewiesen, ferner der Stand der einzelnen Reserven zu Beginn und zu Ende des Berichtsjahres, und schliesslich erfahren wir auch die Höhe der Geschäftsunkosten.

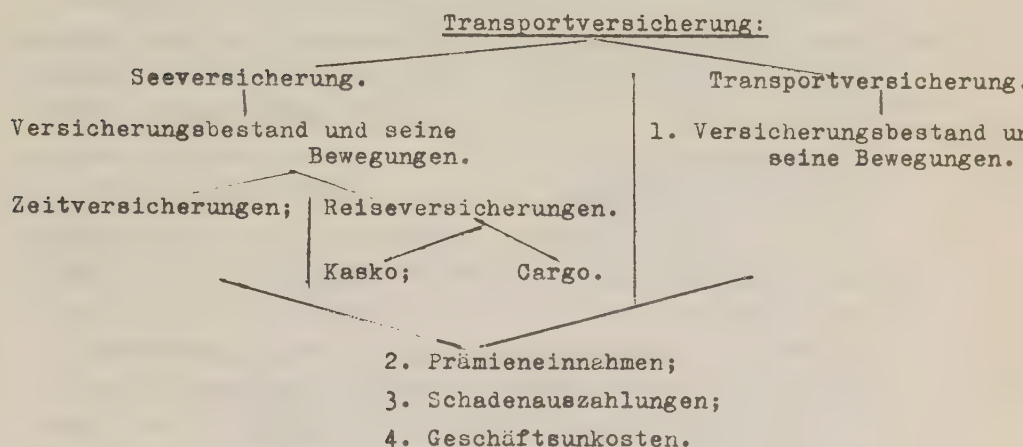
Besondere Aufmerksamkeit ist in den japanischen Berichten der Behandlung und Darstellung des Versicherungsbestandes geschenkt. Hierbei wird nach Reise- und Zeitversicherungen unterschieden, und erstere werden nochmals getrennt in Casco- und Cargoversicherungen. Die Zahlen für den Versicherungsbestand werden sowohl in Versicherungssummen als auch durch Anzahl der Policen ausgedrückt, und ausserdem wird neben den Bruttozahlen jeweils der Rückversicherungsanteil angegeben, sodass folgende Tabelle entsteht:

1. Verträge bei Jahresbeginn;
2. Neue Verträge;
3. Verträge, aus denen gemäss Wortlaut der Police Ansprüche entstanden;
4. Verträge, die aus anderen Gründen erloschen;
5. Verträge bei Jahresschluss.

In gleicher Weise wie für die inländischen wird auch für die ausländischen Gesellschaften Bericht erstattet, für letztere allerdings nur in der Seeversicherung. In einem Anhang wird weiterhin, je für die See- und die übrige Transportversicherung, das monatliche Ergebnis der Veränderungen im Versicherungsbestande gezeigt.

Neben Uebersichten über die Gewinn- und Verlustrechnungen und die Bilanzen der Gesellschaften, welche unab-

hängig von den durch sie betriebenen Branchen veröffentlicht werden, enthalten die japanischen Berichte noch eine Aufstellung über die Gliederung der Kapitalanlagen und über die Verteilung des Gewinnes. Schematisch ergibt die Darstellung der Transportversicherung in den japanischen Berichten folgendes Bild:



Die Berichte Grossbritanniens widmen dem Seever-
sicherungsgeschäft eine Tabelle, in der Einnahmen und
Ausgaben während des Rechnungsjahres folgendermassen dar-
gestellt sind:

Income:

1. Fund at the beginning of the year;
2. Premiums;
3. Interest less Tax;
4. Miscellaneous (mainly transfers from Profit
and Loss Accounts).

Outgo:

1. Claims;
2. Commission;
3. Expenses of Management;
4. Miscellaneous (mainly transfers from Profit
and Loss Accounts).

Innerhalb dieser Tabelle wird unterschieden zwischen
britischen und nicht-britischen Gesellschaften. Zu diese

Angaben treten noch, unabhängig vom betriebenen Versicherungszweig, die Wiedergabe von Gewinn- und Verlustrechnung und der Bilanz der einzelnen Gesellschaften.

In den Berichten über das Versicherungsgeschäft des Staates New York wird jeweils über das Feuer- und das Seeversicherungsgeschäft gemeinsam berichtet. Zunächst geben Tabellen Aufschluss über Vermögen, Schulden, Einnahmen und Ausgaben aller im Staate New York tätigen Gesellschaften; hierbei werden die Gesellschaften nach Herkunft und Rechtsform getrennt. In einer weiteren Tabelle werden für die ausländischen, d.h. nicht-amerikanischen Gesellschaften, die in Amerika verwalteten Kapitalien angegeben. Einen Ueberblick über den Geschäftsverlauf im Rechnungsjahr gibt eine Tabelle, in der die Höhe der übernommenen Risiken bei Jahresende und die Summe der eingenommenen Prämien dargestellt werden; hierbei wird getrennt in Feuerversicherung, worunter u.a. folgende Zweige fallen: Seeversicherung, Motorfahrzeugversicherung, Erdbeben, Binnenschiffahrt- und Transportversicherung, Tornado-, Sturm- und Zyklonversicherung, Hagelversicherung ect. Die gleiche Trennung in zwei Gruppen wird beibehalten für die Darstellung des Geschäftes im Staate New York; in dem unserer Darstellung zugrunde liegenden Bericht von 1933 ist diese Tabelle jedoch nur für die Feuerversicherung enthalten, sie gibt Auskunft über Prämien, eingetretene und bezahlte Schäden und über Höhe des Risikos.

Anschliessend an diese Zusammenfassungen folgt in den New Yorker Berichten, ausserlich weitaus den grössten Raum einnehmend, ein Auszug aus dem Geschäftsbericht jeder Gesellschaft. Wir erhalten Zahlen über Einnahmen, Ausgaben, Vermögen, Schulden im Gesamtgeschäft, sowie über den Geschäftsverlauf im Staate New York. Ferner erfahren wir Näheres über die Zusammensetzung des Kapitalbestandes der Gesellschaft durch eine ausführliche Gruppierung in Hypotheken, Anleihen, Obligationen und Aktien.

Die Erfassung des Geschäftes der Feuer- und der Seeversicherungs-gesellschaften in den Berichten des Staates New York ergibt folgendes Schema:

Staat New York.

Marine Insurance.

Fire Insurance.

1. Risks in force at end of year;
2. Risks written during year;
3. Premiums charged during year;

1. Risks in force at end of year;
2. Risks written during year;
3. Premiums charged during year;

State of New York Business:

1. Premiums received;
2. Losses paid;
3. Losses incurred;
4. Risks written during year;

State of New York Business:

1. Premiums received;
2. Losses paid;
3. Losses incurred;
4. Risks written during year.

- a) New York Joint-Stock Companies;
- b) New York Mutual Companies;
- c) Joint-Stock Companies of other States;
- d) Mutual Companies of other States;
- e) Foreign Companies (U.S.Branches).

Assets; Liabilities; Income; Disbursements.

In den deutschen Berichten wird über die Ergebnisse des Transportversicherungsgeschäftes keine Auskunft erteilt, da dieser Zweig der Versicherung in Deutschland nicht aufsichtspflichtig ist. In einigen Tabellen, in denen Daten des Geschäftsverlaufes nach Versicherungszweigen gegliedert sind, findet sich auch eine Gruppe "Nichtaufsichtspflichtige Versicherungen". Die in dieser Rubrik angegebenen Zahlen stellen zum grössten Teil Ergebnisse des Transportversicherungsgeschäftes dar, enthalten jedoch auch noch andere Elemente.

Ein Nebenzweig der Transportversicherung ist jedoch auch in Deutschland der Aufsicht des Staates und damit

der Berichterstattung unterstellt: Es ist dies die Fluss-Kaskoversicherung. In der Berichterstattung über "Kleinere Versicherungsunternehmungen" der deutschen Berichte werden für diese Versicherungsart folgende Angaben gemacht:

1. Beitragseinnahme;
2. Kapitalerträge (Zinsen und Mieten);
3. Zahlungen für Versicherungsfälle;
4. Verwaltungskosten;
5. Rücklagen am Ende des Geschäftsjahres.

2. Feuerversicherung.

Die Feuerversicherung wird in den einzelnen Ländern ausser von Privatgesellschaften auch von öffentlichen Anstalten betrieben, und zwar kommen sowohl beide Arten nebeneinander als auch die eine oder die andere als Inhaberin einer Monopolstellung vor. In unserer Arbeit sind die Anstalten öffentlichen Charakters immer und soweit berücksichtigt, wenn sie in den amtlichen Berichten über das Versicherungswesen des betr. Landes behandelt sind.

Nach dem Objekt der Versicherung unterscheidet man zwischen Mobiliar- und Immobilienversicherung. Weitere Unterteilungen des Gebietes "Feuerversicherung" werden in einzelnen Ländern vorgenommen; insbesondere ist, wie auch in der Schweiz, die Versicherung gegen aus Feuerschaden sich mittelbar ergebende Schäden mitunterⁱⁿ/die Feuerversicherung einbezogen worden, nämlich Mietverlust- und Betriebsverlustversicherung.

Die Berichte des eidgenössischen Versicherungsamtes geben über die Geschäftstätigkeit aller der Aufsicht des Amtes unterstehenden privaten Gesellschaften Aufschluss.

Bei der Berichterstattung über die privaten Gesellschaften wird für das Schweizergeschäft folgende Einteilung getroffen:

1. Allgemeine Feuerversicherung;
2. Industrierversicherung;
3. Automobilfeuerversicherung;
4. Betriebsverlustversicherung;
5. Mietverlustversicherung.

Bei der Darstellung des Geschäftsverlaufs des Gesamtgeschäfts der schweizerischen Gesellschaften ist diese Einteilung nicht durchgeführt.

Die Angaben über den Geschäftsverlauf enthalten eine Darstellung von Prämien, Schäden und Versicherungssumme.

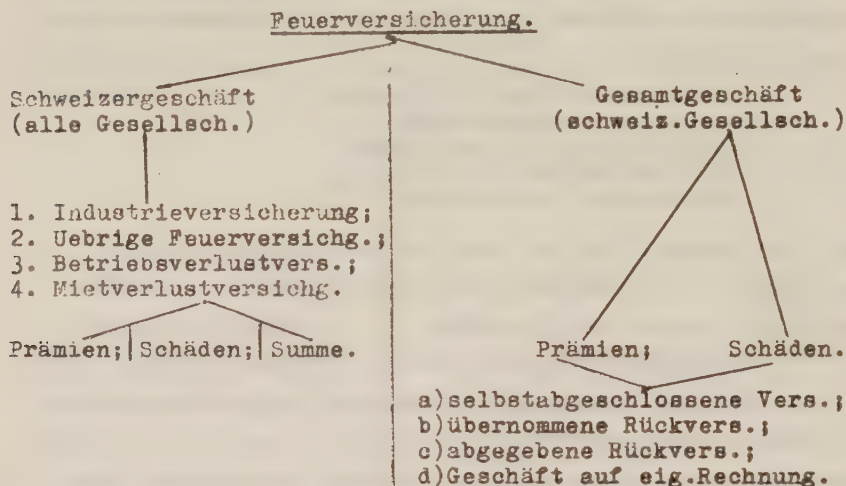
Die Angaben sind, soweit sie für das Gesamtgeschäft erfolgen, unter Berücksichtigung der Rückversicherungsverhältnisse dargestellt, d.h. es werden die Zahlen gegeben für

1. Selbstabgeschlossene Versicherungen;
2. Uebernommene Rückversicherungen;
3. Abgegebene Rückversicherungen;
4. Geschäft auf eigene Rechnung.

Im Gegensatz zur Vorkriegs-Berichterstattung wird das von jeder einzelnen Gesellschaft übernommene Maximalrisiko auf eigene Rechnung nicht mehr mitgeteilt.

Wie bereits erwähnt, finden wir Angaben über die finanzielle Lage, Kapitalausrüstung und Reserven der einzelnen Gesellschaften in einer Zusammenstellung, die unabhängig von den betriebenen Branchen der einzelnen Gesellschaften gegeben ist; dort erhalten wir ferner Auskunft über Höhe und Berechnungsart der technischen Rückstellungen über die Gliederung der Kapitalanlagen und der Wertchriften. Schliesslich wird noch Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung der einzelnen Gesellschaften angegeben.

Zusammenfassend ergibt eine Darstellung der Angaben über das Feuerversicherungsgeschäft der privaten Gesellschaften in den schweizerischen Berichten folgendes Schema:



Bei der Berichterstattung über die kantonalen Feuerversicherungsanstalten der Schweiz wird unterschieden zwischen Mobiliar-, Immobiliar- und Elementarschädenversicherungsanstalten; für jede der drei Arten erfolgt eine Wiedergabe von

1. Versicherungssummen;
2. Bezogenen Beiträgen (Total, sowie Anteil der Rückversicherer);
3. Bezahlten Schäden (Total, sowie Rückversichereranteil);
4. Reservefonds bei Jahresende.

In den deutschen Berichten wird die Feuerversicherung mit Einschluss der Unterarten Mietverlustversicherung, Betriebsverlustversicherung und Versicherung gegen Preisdifferenzen im Zuckerhandel behandelt.

Gemäss der an anderer Stelle (S. 10) wiedergegebenen Gliederung dieser Berichte erfolgen die Angaben zunächst

für die Gruppe der "Grösseren Versicherungsunternehmen". Hierbei werden die Gesellschaften zunächst in ihrer Gesamtheit ohne weitere Unterteilung erfasst, und für diese Gesamtheit wird der Verlauf des Feuerversicherungsgeschäftes, ausgedrückt durch Prämien und ausbezahlte Schäden, nach folgender Einteilung mitgeteilt:

1. Direktes deutsches Geschäft;
2. Selbstbehalt aus Rückversicherung im Gesamtgeschäft der deutschen Gesellschaften;
3. Uebernommene Rückversicherung im Gesamtgeschäft der deutschen Gesellschaften;
4. Gesamtes in Rückdeckung gegebenes Geschäft der deutschen Gesellschaften;
5. In Rückdeckung gegebenes deutsches Geschäft der ausländischen Gesellschaften.

Zur Ermittlung weiterer Zahlen wurden die Gesellschaften (deutschen) in folgende vier Gruppen geteilt:

- I.a) Lebensversicherungsunternehmen;
- b) Krankenversicherungsunternehmen;
- II. Sachversicherungsunternehmen (einschl. Unfall- und Haftpflichtversicherungsunternehmen);
- III. Landwirtschaftliche Versicherungsunternehmen:
 - a) Viehversicherungsunternehmen;
 - b) Hagelversicherungsunternehmen;
- IV. Rückversicherungsunternehmen.

Für jede dieser Gruppen werden nun, ausser den Bilanzen, für die einzelnen Versicherungszweige die Prämien und Schäden angegeben, sowohl für das direkte und indirekte wie für das inländische und das ausländische Geschäft getrennt. Aus dieser Zusammenstellung ist ersichtlich, dass z.B. die Feuerversicherungsprämien teilweise von Gesellschaften aufgebracht werden, die der Gruppe der Hagelversicherungsgesellschaften angehören, und die die Feuerversicherung als Nebenzweig betreiben..

Endlich erfolgt auch noch eine Aufteilung nach den einzelnen Gesellschaften, und in dieser letzten Aufgliederung erfahren wir die Höhe der Prämieinnahme aus dem direkten deutschen und aus dem indirekten Geschäft, sowie die Prämieinnahme des direkten deutschen Geschäfts der ausländischen Gesellschaften.

Entsprechend dieser dreifachen Unterteilung der Angaben

1. für die Gesamtheit aller Gesellschaften;
2. für jede der hinsichtlich des Hauptversicherungszweiges gebildeten Gesellschaftsgruppen;
3. für jede einzelne Gesellschaft innerhalb dieser Gruppen;

werden auch die Bilanzen in gleicher Zusammenstellung veröffentlicht. Kapitalanlagen und -erträge sind lediglich für die Gesamtheit aller Gesellschaften angeführt. Für die ausländischen Gesellschaften sind für jede Gesellschaft ohne Berücksichtigung der betriebenen Zweige angegeben Prämienreserve und -überträge sowie Rückstellungen für Versicherungsfälle des deutschen Geschäfts.

Im Anschluss an die Berichterstattung über die grösseren Versicherungsunternehmungen wird auch über die Betriebsergebnisse der "kleineren" Sachversicherungsunternehmungen, die der Reichsaufsicht unterstehen, berichtet. Hierbei werden Feuer- und Einbruchdiebstahlversicherungen gemeinsam behandelt, und für die Gesamtheit der Unternehmungen wird für beide Versicherungsarten zusammen über folgende Punkte Auskunft erteilt:

1. Beitragseinnahme;
2. Kapitalerträge (Zinsen und Mieten);
3. Zahlungen für Versicherungsfälle;
4. Verwaltungskosten;
5. Rücklagen am Ende des Geschäftsjahres.

Die Berichterstattung der österreichischen Berichte ist gegliedert in die Angaben über das direkte inländische Geschäft aller und über das Gesamtgeschäft der inländischen Gesellschaften. Letztere werden unterschieden in

1. österreichische Aktiengesellschaften;
 2. österreichische wechselseitige Anstalten;
- die Gliederung setzt sich bei den übrigen Gesellschaften

fort in

3. Ungarische Gesellschaften;
4. Ausländische Gesellschaften.

Die Angaben über das Inlandsgeschäft erstrecken sich zunächst auf Versicherungssumme, Prämien und Schäden, wobei ausser der ausbezahlten Schadensumme auch die Zahl der Schäden angegeben wird. Die zu Jahresende bestehende Versicherungssumme und der im Laufe des Jahres ausbezahlte Betrag für Schäden werden nach der Art der Versicherungsobjekte weiter unterteilt. Zunächst wird zwischen Immobilien und Mobilien unterschieden, und innerhalb dieser beiden Gruppen nach der Art der Bedachung, wozu für die Mobilien noch der Typ der im Freien befindlichen Objekte kommt.

Unabhängig von dieser Einteilung werden in einer besonderen Tabelle die Ergebnisse des Fabrikenversicherungsgeschäftes ausgewiesen, indem für diese Art der Feuerversicherung Prämien, Schäden und Versicherungssumme angegeben werden, wobei Schäden und Versicherungssumme in Immobilien- und Mobiliarversicherungen gegliedert sind.

In einer weiteren Tabelle wird der Verlauf des direkten Inlandsgeschäftes ausgedrückt durch die am Jahreschluss bestehende Versicherungssumme, in seiner Verteilung auf die einzelnen Staatsgebiete dargestellt durch Prämien und durch Anzahl und Höhe der Schäden. In dieser Zusammenstellung wird nicht für jede Gesellschaft gesondert, sondern nur für jede der oben erwähnten vier Gesellschaftsgruppen das Ergebnis angegeben.

Ueber das Gesamtgeschäft der inländischen Gesellschaften wird zunächst in einer Zusammenstellung berichtet, in der an Hand der Versicherungssumme eine geographische Aufteilung des direkten Geschäftes in folgende Gebiete vorgenommen wird:

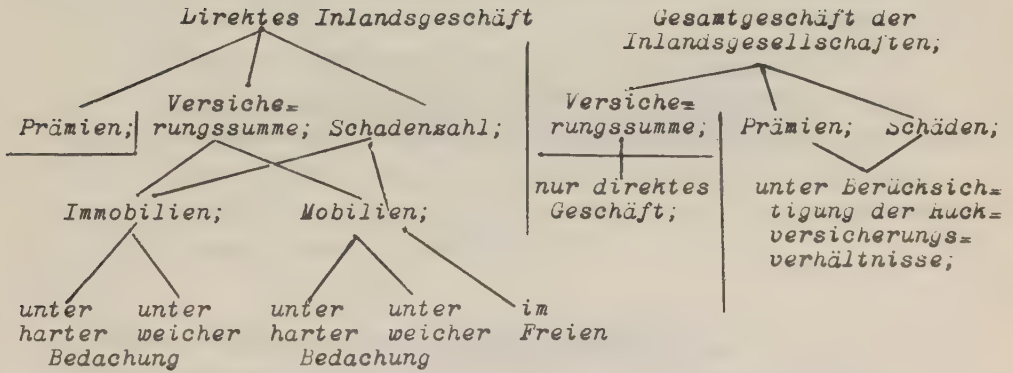
1. Inland;
2. Länder der ungarischen Krone;
3. Bosnien und Herzegowina;
4. Sonstiges Ausland.

Prämien und Schäden für das Gesamtgeschäft der Inlandsgesellschaften werden gesondert ausgewiesen für Gesellschaften, die direkt und indirekt, und für solche, die nur indirekt arbeiten. Für die direkt versichernden Gesellschaften werden die Zahlen auch für übernommene und für abgegebene Rückversicherungen genannt, bei den Nur-Rückversicherern entsprechend nur die Zahlen der abgegebenen Versicherungen. Bemerkenswert ist die Art der Beträge, welche als Schäden angegeben werden: Unter der Bezeichnung "Schäden zu Lasten des Rechnungsjahres" werden nicht nur die im Laufe des Rechnungsjahres ausbezahlten Summen einschl. der Erhebungskosten ausgewiesen, sondern ausserdem auch der auf das folgende Rechnungsjahr vorgetragene Teil der Schadenreserve, von dem allerdings der aus dem Vorjahr bereitgestellte Betrag gleicher Natur in Abzug gebracht wird.

Einige Posten der Jahresrechnung inländischer Feuerversicherungsgesellschaften werden in einer weiteren Tabelle mitgeteilt. Es finden sich dort Angaben über Prämien und Schäden und auch über Regieauslagen, Provisionen sowie über die Prämien- und die Schadensreserve. Zusammenstellende Angaben für alle Gesellschaften, unabhängig von den betriebenen Versicherungszweigen, betreffen Betriebsrechnung, Stand der verschiedenen Fonds und - ausser für ausländische Gesellschaften -, die Bilanz.

Eine schematische Darstellung der Angaben über Feuerversicherung in den österreichischen Berichten ergibt folgendes Bild:

Feuerversicherung.



In den Berichten Italiens ist auch über die Feuer-
versicherung nicht mehr veröffentlicht als die jährliche
Prämieineinnahme aus dem direkten italienischen Geschäft,
wobei die Gesellschaften in folgende vier Gruppen zusammen-
gefasst sind:

1. Italienische Aktiengesellschaften;
 2. Italienische Genossenschaften;
 3. Italienische Gegenseitigkeitsgesellschaften;
 4. Ausländische Gesellschaften.
-

In den schwedischen Berichten wird hauptsächlich
über das Geschäft der schwedischen Gesellschaften Bericht
erstattet. Hierbei wird an verschiedenen Punkten eine
Einteilung der Feuerversicherung getroffen, die unter-
scheidet zwischen

1. Versicherungen für höchstens 10 Jahre;
2. Versicherungen für alle Zukunft (Dauerversichgn.).

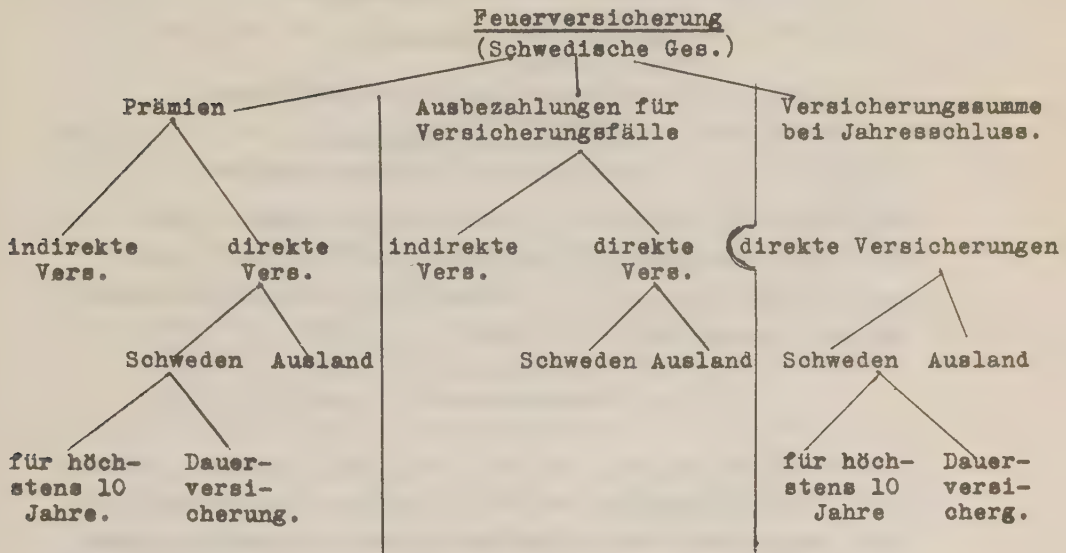
Die Gesellschaften werden in Gruppen vereinigt, von denen
eine diejenigen Unternehmungen umfasst, welche ausschliess-
lich indirekt arbeiten.

Im einzelnen erfolgen Angaben über Prämien (einschl.
Eintrittsabgaben und Policegebühren), Auszahlungen für
Versicherungsfälle (einschl. Schadenregulierungskosten),
über den Stand von Prämienreserve und von Schadenreserve
bei Jahresschluss, und über die Verwaltungskosten, jeweils
unter Berücksichtigung der Rückversicherungsverhältnisse
und jeweils bei Trennung, selbst der Provisionen, von
direktem und indirektem Geschäft. Ferner werden angegeben
die Versicherungssumme bei Jahresschluss im direkten Ge-
schäft und die Entwicklung der Schadenreserve für eigene
Rechnung im Laufe des Jahres.

Gewinn- und Verlustrechnung, Bilanz, Kapitalanlagen
und Berechnungsart der Prämienreserve werden für jede

Gesellschaft unabhängig von den von ihr betriebenen Versicherungs-
zweigen angegeben.

Ueber das Feuerversicherungsgeschäft der ausländischen Gesellschaften in Schweden werden die Angaben nach direktem und indirektem Geschäft getrennt, lediglich die Unkosten werden totaliter mitgeteilt. Wir finden Zahlen über eingenommene Prämien und über Auszahlungen für Versicherungsfälle, und für die direkt abgeschlossenen wird ausserdem die bei Jahresschluss versicherte Summe angegeben. Die Angaben über das Feuerversicherungsgeschäft der schwedischen Gesellschaften lassen sich schematisch folgendermassen darstellen:



In den Berichten Grossbritanniens werden in einer Tabelle Betriebsergebnisse der Feuerversicherungsgesellschaften gegeben. Dort wird unterschieden zwischen britischen und nicht-britischen Gesellschaften, und für jede der beiden Gruppen werden folgende Posten mitgeteilt:

1. Income:

- A. Reserves at the beginning of the year;
 - a) for unearned premiums;
percentage of written premiums;
 - b) other reserves.
- B. Premiums written;
- C. Interest less tax;
- D. Miscellaneous.

2. Outgo:

- A. Claims paid and outstanding;
- B. Commission;
- C. Expenses of management;
- D. Miscellaneous;
- E. Reserves at the end of the year;
 - a) other reserves;
 - b) for unearned premiums;
Percentage of written premiums.

Zu diesen Angaben treten noch die Mitteilungen jeder einzelnen Gesellschaft, unabhängig von den durch sie betriebenen Branchen, die vornehmlich Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung betreffen.

Die japanischen Berichte, in denen das Geschäft der japanischen Gesellschaften von dem der ausländischen gesondert ausgewiesen wird, teilen das Gebiet der Feuerversicherung in drei Gruppen ein:

- 1. Immobilien;
- 2. Mobiliar;
- 3. Waldbrand.

Die abgeschlossenen Versicherungsverträge, ausgedrückt durch Anzahl und durch Höhe der Versicherungssumme, werden für jede Gesellschaft durch Brutto-Zahlen und durch Angabe des Rückversicherungsanteils wiedergegeben, und zwar durch folgende Einteilung:

1. Verträge bei Jahresbeginn;
2. Neue Verträge;
3. Verträge, aus denen gemäss Police Ansprüche ent-
standen;
4. Verträge, die aus andern Gründen erloschen;
5. Verträge bei Jahresschluss.

Die gleiche Aufstellung, eine Bewegungsbilanz der Verträge, wird auch für die Versicherungsbestände der ausländischen Gesellschaften getroffen, wobei allerdings die Gruppe der Waldbrandversicherungen wegfällt. Ausser dem Versicherungsbestand werden ferner für jede Gesellschaft Prämieeneinnahme und Schadenzahlungen mitgeteilt, allerdings ohne weitere Unterteilung dieser Beträge. Ausserdem erfahren wir die Höhe der Geschäftskosten und den Stand der einzelnen Reserven, wobei alle diese Angaben in gleicher Weise für japanische wie für ausländische Gesellschaften erfolgen.

In einer besonderen Tabelle werden für die Gesamtheit aller Gesellschaften die im Laufe des Jahres abgewickelten Versicherungsgeschäfte nach Landesteilen gegliedert, wobei ausser den japanischen Gebieten auch Manchukuo, China und das übrige Ausland berücksichtigt ist. In dieser Einteilung werden angegeben:

1. Zahl und Betrag der neuen Verträge;
2. Eingenommene Prämien;
3. Anzahl und Höhe der ausbezahlten Schäden;
4. Anzahl und Höhe anderer Auszahlungen;
5. Anzahl und Betrag der Verträge bei Jahresschluss.

Auch bei dieser Einteilung sind die Verträge gegliedert in Mobiliar-, Immobilien- und Waldbrandversicherung. Letztere Gruppe fehlt bei den ausländischen Gesellschaften, für welche im übrigen die gleiche Aufstellung gegeben wird, wobei allerdings bei der geographischen Aufteilung die Gruppe "Uebrigtes Ausland" fehlt.

Eine weitere Besonderheit der japanischen Berichte bilden die Statistiken über den monatsweisen Verlauf des Feuerversicherungsgeschäftes, worin der durch Anzahl der Verträge und Versicherungssumme ausgedrückte Bestand zu Beginn und Ende jeden Monats sowie das Neugeschäft angegeben wird; für die ausländischen Gesellschaften wird

ausserdem noch Prämieinnahme und Schadenzahlungen pro Monat mitgeteilt.

Unabhängig von den durch die einzelnen Gesellschaften betriebenen Versicherungszweige werden für die japanischen Gesellschaften Gewinn- und Verlustrechnung, Bilanz und Gliederung der Kapitalanlagen angegeben.

In einem Anhang der Versicherungsberichte wird schliesslich noch eine Aufstellung der Feuerstatistik gebracht, in der, auf die einzelnen Provinzen Japans verteilt, der prozentuale Anteil der abgebrannten an den bei Jahresbeginn bestehenden Häusern mitgeteilt wird, und zwar werden diese Zahlen sowohl für die letzten fünf Jahre einzeln als auch für Gruppen von je fünf, 15 und (1933) 38 Jahren aufgeführt.

Die Darstellung der Feuerversicherung in den japanischen Berichten ergibt, schematisch dargestellt, folgendes Bild:

Feuerversicherung.

1. Versicherungsbestand u. seine Bewegungen;
(Anzahl-Versichg. Summe)

Immobilien Mobiliar Waldbrand

2. Prämieinnahme;
3. Ausbezahlte Schäden;
4. Geschäftsunkosten;

In den Berichten des Staates New York sind, wie wir bereits gesehen haben, die Berichterstattung über Feuer- und über Seeversicherung gemeinsam vorgenommen. Die Angaben über Feuerversicherung sind in der Behandlung der Darstellung der Transportversicherung in diesem Lande dargestellt worden.

3. Landwirtschaftliche Versicherungszweige.

Unter dem Begriff "Landwirtschaftliche Versicherungen" werden die Vieh- und die Hagelversicherung zusammengefasst. In den Berichten des eigenössischen Versicherungsamtes werden für diese beiden Zweige Angaben über den Geschäftsverlauf in der Schweiz gegeben durch Angabe von Versicherungssumme, Prämien und Schäden. Da ausserdem die Hagelversicherung als der einziger der beaufsichtigten Versicherungszweige zum Teil aus öffentlichen Mitteln finanziert wird, wird auch die Höhe dieser Zuschüsse angegeben.

In den Berichten Deutschlands bilden die Vieh- und die Hagelversicherung zusammen die Gruppe der Landwirtschaftlichen Versicherungen, über die in gleicher Weise wie über die Gesamtheit der übrigen Sachversicherungsarten berichtet wird. Gemäss der an anderer Stelle wieder gegebenen Einteilung dieser Berichte wird zunächst über die Gesamtheit der betreffenden Unternehmungen berichtet, wobei in Deutschland keine ausländischen Gesellschaften mehr tätig sind (Bericht 1933). Die Angaben erfolgen, soweit möglich, in genau gleicher Weise für die Vieh- und die Hagelversicherung. Wir erfahren zunächst Prämien und Schadenzahlungen für

1. direktes deutsches und ausländisches Geschäft;
2. Selbstbehalt aus übernommenen Rückversicherungen;
3. Gesamte übernommene Rückversicherungen;
4. in Rückdeckung gegebenes Geschäft.

Weiter erfolgen, ebenfalls für die Gesamtheit aller Gesellschaften, Mitteilungen über den Bestand an im Laufe des Jahres selbstabgeschlossenen Versicherungen. Hierbei werden für die Viehversicherung angegeben die Anzahl der versicherten Tiere, und die Versicherungssummen, und zwar für jede der folgenden Gruppen:

1. Viehlebensversicherung;
2. Schlachtviehversicherung;
3. sonstige Viehversicherung (z.B. Ausstellungs-, Operations-Manöver-, Zuchttier- und Pferdeunfallversicherung).

Für die Hagelversicherung wird der Bestand ausgedrückt durch Wiedergabe von Anzahl der Versicherungsscheine und der versicherten Summen.

Für die nach Gruppen zusammengeschlossene Gesamtheit der Vieh- und Hagelversicherungsgesellschaften werden danach Prämien und Schäden nach folgender Einteilung angegeben:

1. direktes deutsches Geschäft;
2. direktes ausländisches Geschäft;
3. indirektes deutsches und ausländisches Geschäft.

Schliesslich erfolgen weitere Angaben für die einzelnen Gesellschaften. Für die Viehversicherungsgesellschaften erfahren wir zunächst Prämien und Zahlungen für Versicherungsfälle, wobei im direkten deutschen Geschäft auch die auf andere Versicherungszweige entfallenden Beträge dieser Gesellschaften angegeben sind; daneben sind berücksichtigt direktes ausländisches und Selbstbehalt aus indirektem Geschäft, sowie der Erlös aus verwertetem Vieh. Weiterhin wird für jede Gesellschaft der Bestand an selbstabgeschlossenen Versicherungen mitgeteilt. Für jede der Gruppen

1. Viehlebensversicherung,
2. Schlachtviehversicherung,
3. Sonstige Viehversicherung,

erhalten wir Zahlen über Anzahl der versicherten Tiere und über die Versicherungssummen.

In ähnlicher Weise werden auch über Prämieinnahmen und Schadenzahlungen der einzelnen Hagelversicherungsgesellschaften Angaben gemacht; es wird ebenfalls gegliedert in direktes deutsches, direktes ausländisches und indirektes Geschäft, wobei auch hier die aus andern, gleichfalls betriebenen Versicherungszweigen stammenden Posten ersichtlich sind. Der ^{Der} Versicherungsbestand an selbstabgeschlossenen Versicherungen wird auch hier unter Angabe von Versicherungs-

scheinen und der versicherten Summen mitgeteilt.

Während die Bilanzen der Vieh- und Hagelversicherungsgesellschaften sowohl für die einzelnen Unternehmungen als auch für deren Gesamtheit angegeben sind, erfolgen in den deutschen Berichten die Angaben über Kapitalanlagen, Kapitalerträge und Verwaltungskosten nur jeweils für die Gesamtheit der betreffenden Gesellschaften.

Die Angaben über die Viehversicherung in den Berichten Oesterreichs erfolgen in der Weise, dass jeweils für die Gesamtheit der in den einzelnen Landesteilen operierenden Gesellschaften die Geschäftsergebnisse mitgeteilt werden. In dieser Art erfahren wir Zahl der Versicherten, Zahl der versicherten Tiere und Versicherungssumme, weiterhin Prämien und Anzahl und Höhe der Schäden; von dieser Schadenshöhe wird der ebenfalls angegebene Erlös für verwendete Ueberreste der toten Tiere abgezogen, der verbleibende Betrag ergibt den Nettoschadenbetrag.

Sämtliche Angaben erfolgen in gleicher Weise für die beiden Gruppen, welche zusammen die Viehversicherung bilden, für die Rindvieh- und für die Pferdeversicherung. Der Vollständigkeit halber wird auch die Ziegenversicherung mit einigen summarischen Angaben erwähnt.

Für die Gesamtheit aller Viehversicherungsanstalten werden schliesslich aus den Betriebsrechnungen noch einige Rechnungsposten wiedergegeben, so vor allem Subventionen, Zinseinnahmen, Verwaltungskosten und Steuern.

Schematisch dargestellt ergibt die Erfassung der Viehversicherung in den österreichischen Berichten folgendes Bild:

Vieh-Versicherung

(Angaben für die Gesamtheit der jeweils in den einzelnen Landesteilen operierenden Gesellschaften).

1. Zahl der Versicherten;
2. Zahl der versicherten Tiere;
3. Versicherungssumme;
4. Prämien;
5. Schäden (Zahl-Betrag);
6. Erlös für verwendete Ueberreste der toten Tiere;
7. Nettoschäden.

Rindviehversicherung

Pferdeversicherung

In den italienischen Berichten werden für die Vieh- und für die Hagelversicherung die gleichen Angaben wie für die anderen Versicherungszweige gemacht; wir erfahren die Höhe der Prämieineinnahme im direkten italienischen Geschäft der einzelnen Gesellschaften.

In den Berichten Schwedens wird für die Hagelversicherung im gleichen Ausmass berichtet wie über die anderen im dortigen Bericht unter "Uebrige Zweige" zusammengefassten Arten. Wir erfahren die Bruttozahlen der einzelnen Gesellschaften für

1. Prämien (direktes & indirektes Geschäft);
2. Schadenzahlungen (direktes & indirektes Geschäft);
3. Verwaltungskosten;
4. Versicherungsbestand (Summe) bei Jahresschluss.

Einen breiteren Raum nimmt dagegen die Berichterstattung über die "Haustierversicherung" ein. Zunächst werden unter Berücksichtigung der Rückversicherungsverhältnisse Prämien, Schäden und Verwaltungskosten angegeben, ferner

Höhe der Prämienreserve und Höhe und Entwicklung der Schadenreserve. Ueber das direkte Geschäft werden die Angaben insofern detailliert, als das Gebiet der "Haustierversicherung" in folgende drei Gruppen gegliedert wird:

1. Pferdversicherung;
2. Rinderversicherung;
3. Uebrige ^uHaustierversicherung.

Die ersten beiden dieser Gruppen werden nochmals geteilt in

- a) Einzel- und kombinierte Versicherung, und
- b) Versicherung gegen ansteckende Krankheiten.

Für jede dieser Gruppen werden Angaben gemacht über Versicherungsbestand (Zahl der Tiere, sowie Versicherungssumme), Prämieinnahme und Schadenzahlungen.

Eine schematische Darstellung der Berichterstattung über die Haustierversicherung in den schwedischen Berichten ergibt folgendes Bild:

Hausterversicherung

*Angaben unter Berücksichtigung
der Rückversicherungsverhältnisse*

Prämien;

Schaden,

Angaben für das direkte Geschäft;

- 1. Versicherungsbestand;
(Zahl der Tiere - Versicherungssumme)*
- 2. Prämieinnahme;*
- 3. Schadenzahlungen;*

*Pferdeversicherung; Hinderversicherung; übrige Haus-
terversicherung,*

*Einzel- und kombinierte
Versicherung;*

*Versicherung gegen
ansteckende Krankheiten.*

4. Sonstige Zweige der Sachversicherung.

Die Zweige der Sachversicherung, die im folgenden hier darzustellen sind, erfahren in den Berichten der einzelnen Länder hinsichtlich der Ausführlichkeit der Angaben eine verschiedenartige Behandlung. Teilweise infolge einer verhältnismässig geringen wirtschaftlichen Bedeutung, teilweise infolge gleicher oder ähnlicher Betriebs- und Rechnungsmethoden sind einzelne dieser Zweige in fast allen Berichten nur summarisch dargestellt, und es wechseln lediglich die Zusammensetzung des so behandelten Gebietes und die Ausführlichkeit der Angaben.

Um einen Ueberblick über die hier in Frage kommenden Versicherungszweige zu geben, seien diejenigen hier aufgezählt, die in einem der vorliegenden Berichte mit Angaben über den Geschäftsverlauf berücksichtigt werden:

Dampfkessel-, Einbruchdiebstahl-, Garantie-, Glas-, Glockenbruch-, Kautions-, Kredit-, Mietverlust-, Prozesskosten-, Maschinen-, Regen-, Schmuck-, Sturmschaden- und Wasserschaden - Versicherung.

Zu dieser Gruppe, die der schweizerische Bericht als die der "kleineren Versicherungszweige" bezeichnet, kommen noch zwei Zweige, deren Darstellung gleichfalls in diesen Zusammenhang gehört: Die Autokasko- und die Haftpflichtversicherung. Erstere ist ursprünglich eine Art der Transportversicherung, die infolge der steigenden Bedeutung des Motorfahrzeugverkehrs Selbständigkeit erlangt hat. Die Haftpflichtversicherung in ihren verschiedenen Formen wird aus Gründen, die an anderer Stelle angegeben sind, als Zweig der Sachversicherung behandelt, und ihre Darstellung wird einen der wesentlichsten Punkte dieses Abschnittes ausmachen.

Nach diesen Ausführungen ist die Einteilung dieses Abschnittes klar ersichtlich: Zunächst erfolgt eine Darstellung der in den einzelnen Berichten summarisch behandelten "kleineren Versicherungszweige". Daran schliesst sich eine

solche der Autokaskoversicherung an, während die Behandlung der Haftpflichtversicherung den Schluss bildet.

Das Gebiet, für das in den Berichten des eidgenössischen Versicherungsamtes summarische Angaben über den Geschäftsverlauf gegeben werden, umfasst folgende Versicherungszweige:

1. Einbruchdiebstahl-;
2. Glas-;
3. Wasserleitungsschäden-;
4. Maschinen-;
5. Regen-;
6. Prozesskosten-Versicherung.

Für jeden dieser Zweige werden Prämien und Schäden mitgeteilt, und zwar zunächst, und für die Gesamtheit der Gesellschaften, im Gesamtgeschäft, und weiterhin, für jede einzelne Gesellschaft, im Schweizergeschäft. Unter der Bezeichnung "Spezielle Versicherungszweige" folgt eine weitere Untergruppe, in der Aufruhr- und Erblindungsversicherung besonders genannt sind, und für die gleichfalls Prämien und Schäden im Schweizergeschäft der einzelnen Gesellschaften genannt sind.

Eine ausführlichere Darstellung erfährt die Kautions- und Kreditversicherung. Für beide Zweige zusammen und für jede einzelne Gesellschaft werden zunächst Prämien und Schäden im Schweizergeschäft angegeben. Sodann erfolgen jedoch die gleichen Angaben für jeden Zweig getrennt, allerdings für die Gesamtheit aller Gesellschaften und für das Gesamtgeschäft. Hierbei erfährt der Kautionsversicherung folgende Unterteilung:

1. Personalkautionsversicherung;
2. Veruntreuungsversicherung;
3. Zoll- und Frachtkautionsversicherung;
4. Leistungs- und Lieferungsgarantieversicherung;
5. ausfallgarantieversicherung auf Hypotheken;
6. ausfallgarantieversicherung anderer Art.

Für jede dieser Arten werden Prämien und Schäden angegeben, und die gleichen Angaben erfolgen in demselben Rahmen, d.h. für die Gesamtheit aller Gesellschaften, auch für die Kreditversicherung. Wie eine Erläuterung im Text des Berichtes besagt, wird dieser Zweig als "Delcredere-Versicherung" betrieben, d.h. als Versicherung von Verlusten aus Kreditierung des Kaufpreises bei Warenlieferungen. Leider lassen die Berichte anderer Länder entsprechende Hinweise vermissen, was im Hinblick auf die Verschiedenheit der Betriebsarten besonders dieses Versicherungszweiges sehr zu bedauern ist.

Die Berichte Deutschlands berücksichtigen folgende hier zu behandelnden Versicherungszweige:

1. Einbruchdiebstahl-;
2. Wasserleitungsschäden-;
3. Glas-;
4. Kredit-, Kautions- und Garantie-;
5. Einheits-;
6. sonstige aufsichtspflichtige Versicherungszweige (Garderoben-, Aufruhr-, Sturmschäden-, Regen-, Maschinenversicherung etc.).

Unter "Einheitsversicherung" ist der Betrieb von Versicherungsgeschäften mit den sogenannten Veredelungs-, Korso-, Omnium-, Umlaufs-, Spezial-, Universal-Policen zu verstehen, welche gegen die mannigfaltigsten Gefahren (Transport-, Feuer-, Einbruch-, Aufruhr-, Veruntreuung, Wasserschäden, Streiks usw.) Deckung gewähren.

Gemäss der an anderer Stelle erläuterten Gliederung der deutschen Berichte beziehen sich die Angaben zunächst auf die Gesamtheit der Gesellschaften; für jeden der oben angegebenen Zweige werden folgende Mitteilungen gemacht: Je Prämieinnahme und Schadenzahlungen für:

- a) direktes Geschäft;
 - I. deutsche Gesellschaften:
deutsches Geschäft - ausländisches Geschäft;
 - II. ausländische Gesellschaften:
deutsches Geschäft;

- b) Selbstbehalt aus übernommenen Rückversicherungen;
deutsche Gesellschaften:
Direktversicherer - Rückversicherer;
- c) Gesamte übernommene Rückversicherungen;
deutsche Gesellschaften:
Direktversicherer - Rückversicherer;
- d) Gesamte abgegebene Rückversicherungen;
I. deutsche Gesellschaften:
Direktversicherer - Rückversicherer;
II. ausländische Gesellschaften, deutsches Geschäft:
an deutsche - an ausländische Gesellschaften.

Unter Beibehaltung dieser Einteilung der Versicherungszweige wird sodann für die deutschen Gesellschaften, die in folgende Gruppen gegliedert sind:

- 1. a) Lebensversicherungsunternehmen;
b) Krankenversicherungsunternehmen;
- 2. Sachversicherungs- einschl. Unfall- und Haftpflichtversicherungsunternehmen;
- 3. a) Viehversicherungsunternehmen;
b) Hagelversicherungsunternehmen;
- 4. Rückversicherungsunternehmen,

für jede dieser Gruppen und für jeden Zweig Mitteilung gemacht über Prämien und Schadenzahlungen für:

- a) direktes deutsches Geschäft;
- b) direktes ausländisches Geschäft;
- c) indirektes Geschäft.

Dank einer noch weitergehenden Aufteilung erfahren wir schliesslich innerhalb des direkten deutschen Geschäfts für jede einzelne deutsche und ausländische Gesellschaft die Höhe der Prämieinnahme in den verschiedenen Zweigen.

Die Berichte Oesterreichs geben Angaben über folgende Versicherungszweige:

- 1. Glas-;
- 2. Einbruchdiebstahl-;
- 3. Glockenbruch-;
- 4. Sturmschaden;
- 5. Wasserleitungsschaden-;
- 6. Maschinenversicherung.

Hiervon wird den unter 3.-6. genannten Zweigen in dem diesen Untersuchungen zugrunde liegenden Bericht zwar je ein Abschnitt gewidmet, die betreffenden Angaben erschöpfen sich aber in wenigen Zeilen Text, worin jeweils Policenzahl, Prämieinnahme, Schadenzahl und -höhe angegeben wird.

Ausführlichere Mitteilungen erfolgen zunächst für die Glasversicherung, für die folgende Posten mitgeteilt werden:

- a) Zahl der Policen;
- b) Versicherungssumme;
- c) Prämien;
- d) Zahl der Schäden;
- e) Höhe der Schäden.

Diese Angaben erfolgen sowohl für das direkte Inlandsgeschäft aller wie für das gesamte direkte Geschäft der inländischen Gesellschaften; im ersteren Fall sind nicht nur die entsprechenden Zahlen für jede Gesellschaft angegeben, sondern auch die Verteilung dieser Zahlen auf die einzelnen Landesteile, in welcher Uebersicht dann die Gesellschaften in folgenden Gruppen zusammengefasst sind:

- a) Inländische Aktiengesellschaften;
- b) Inländische wechselseitige Anstalten;
- c) Ungarische Gesellschaften;
- d) ausländische Gesellschaften.

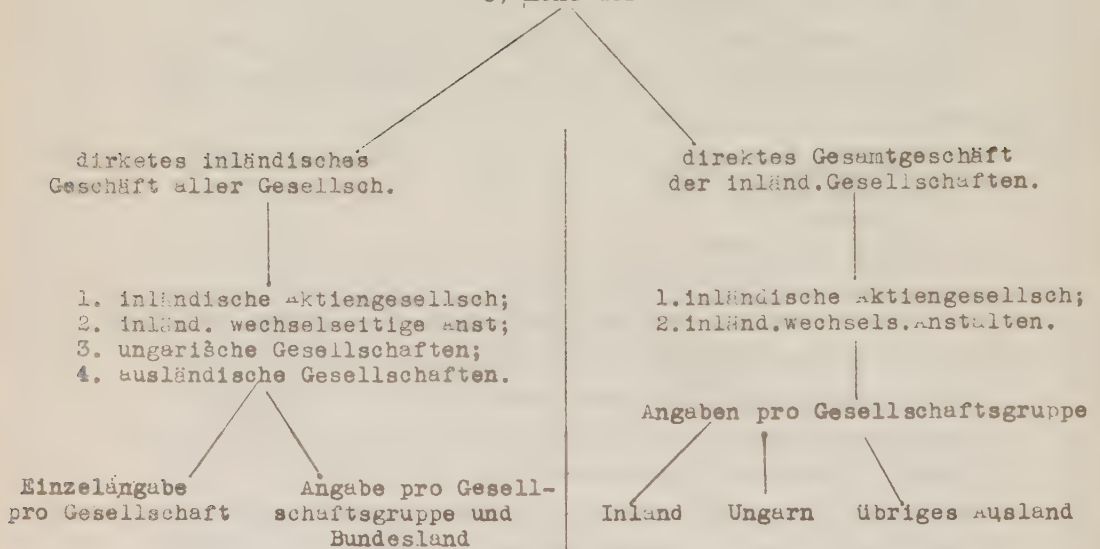
Die Angaben über das gesamte direkte Geschäft der inländischen Gesellschaften erfolgen für deren beide Gruppen und getrennt nach folgenden Geschäftsgebieten:

- a) Inland;
- b) Länder der ungarischen Krone einschl. Bosnien und Hercegowina;
- c) Uebrigcs Ausland.

Schematisch lässt sich die Darstellung der Glasversicherung in den österreichischen Berichten folgendermaßen wiedergeben:

Glasversicherung.

- a) Zahl der Policen;
- b) Versicherungssumme;
- c) Prämieinnahme;
- d) Zahl der Schäden;
- e) Höhe der Schäden.



Die Einbruchdiebstahlversicherung erfährt in den österreichischen Berichten gleichfalls eine ausführliche Darstellung; ausser der eben für die Glasversicherung gegebenen Übersicht, die in gleicher Weise auch auf die Einbruchdiebstahlversicherung anwendbar ist, wird das Gesamtgeschäft der inländischen Gesellschaften auch unter Berücksichtigung der Rückversicherungsverhältnisse wiedergegeben. Wir erfahren die Zahlen für Versicherungssumme, Prämien und Schäden für folgende Fälle:

- a) direktes Geschäft;
- b) indirektes Geschäft;
- c) abgegebene Rückversicherungen;
- d) Geschäft auf eigene Rechnung.

Die Berichte Italiens machen auch bei den hier folgenden Sachversicherungszweigen keine Ausnahme von der Spärlichkeit ihrer Berichterstattung. Es werden lediglich die Prämien aus dem direkten Inlandsgeschäft mitgeteilt, wobei folgende Zweige berücksichtigt werden:

1. Kreditversicherung;
 2. Einbruchdiebstahlversicherung;
 3. Verschiedene Zweige, nämlich Glas-;
 4. Kristall-;
 5. Kautions;
 6. Reisegepäck-;
 7. Maschinen-;
 8. Pflanzen-;
 9. Reben- und
 10. Elektrizitätsschadenversicherung.
-

In den schwedischen Berichten werden unter der Rubrik "Uebrige Versicherungszweige" folgende Branchen behandelt:

1. Einbruchdiebstahl-,
2. Glas-,
3. Mietverlust-,
4. Kredit-,
5. Garantie-,
6. Maschinen-,
7. Wasserschaden-,
8. Sturmschaden-,
9. Regen-,
10. Schmuckversicherung.

Während die Angaben über die Mietverlustversicherung sich auf die Mitteilung der Verwaltungskosten beschränken, werden für die übrigen Zweige in gleicher Weise folgende Daten gegeben:

- a) Prämien, Eintrittsgebühren, etc.
 - A. direkte Vers;
 - B. indirekte Vers;
 - C. Bruttosumme;
 - D. Rückversicherungsanteil;
 - E. eigene Rechnung;
- b) Auszahlungen für Versicherungsfälle:
A-E s.o.

- c) Verwaltungskosten:
 - A. Provisionen (direkte - indirekte Vers.);
 - B. Uebrige Kosten; C-E s.o.
- d) Prämienreserve bei Jahresschluss (A-E s.o.);
- e) Schadenreserve bei Jahresschluss (A-E s.o.);
- f) Entwicklung der Schadenreserve für eigene Rechnung;
- g) durchschnittliche Versicherungssumme bei Jahresschluss, direkte Versicherungen.

Vorstehende Angaben beziehen sich auf die einheimischen Gesellschaften. Für Einbruchdiebstahl- und Kreditversicherung erfolgen auch einige Angaben über das Geschäft der ausländischen Gesellschaften, und zwar erfahren wir Prämieeneinnahme, Auszahlungen für Versicherungsfälle, Unkosten (ohne Steuern), und die Höhe der Versicherungssumme bei Jahresschluss.

Die Berichte Japans behandeln folgende in diesen Abschnitt fallenden Versicherungszweige:

- 1. Kautions-;
- 2. Dampfkessel-;
- 3. Diebstahl-;
- 4. Glasversicherung.

Die Darstellung dieser Versicherungszweige ist grundsätzlich für alle gleich, d.h. die Berichte geben im wesentlichen eine "Bewegungsbilanz der Verträge". In einer ersten Tabelle erhalten wir zunächst Angaben über:

- a) Verträge bei Jahresbeginn (Zahl-Versicherungssumme);
- b) neue Verträge " " "
- c) Verträge bei Jahresschluss " " "
- d) eingenommene Prämien;
- e) bezahlte Schäden;
- f) Geschäftskosten;
- g) Stand der Reserven bei Beginn und Ende des Jahres.

Eine weitere Tabelle beschäftigt sich lediglich mit den Verträgen und klassifiziert sie, unter Trennung von direktem und indirektem Geschäft und unter Angabe sowohl der Anzahl der Verträge wie auch der versicherten Summen nach folgenden Gesichtspunkten:

- a) Verträge bei Jahresbeginn;
- b) neue Verträge;
- c) fällig gewordene Verträge;
- d) nichterloschene Verträge;
- e) Verträge, die auf andere Weise endeten;
- f) Verträge bei Jahresschluss.

Die Verteilung der versicherten Objekte auf die einzelnen Landesteile wird in einer dritten Tabelle dargestellt (wobei es sich bei der Kautionsversicherung selbstverständlich um Personen handelt); wir erfahren:

a) Neue Verträge;	(Zahl-Versicherungssummen)	
b) Prämieinnahme;		
c) bezahlte Schäden;	"	"
d) andere Auszahlungen;	"	"
e) Verträge bei Jahresschluss;	"	"

Während alle die erwähnten Angaben sich nur auf die einheimischen Gesellschaften beziehen, ist aus der letzten Tabelle zu ersehen, inwieweit einzelne Zweige auch ausserhalb Japans betrieben werden. So erhalten wir für die Einbruchdiebstahl- und die Glasversicherung Zahlen für einzelne Landesteile Japans und für China, für erstere ausserdem auch für die Mandschurei und für das übrige Ausland.

Vorstehende Angaben erfolgen in genau gleicher Weise für jeden der obengenannten Versicherungszweige. Eine ausführlichere Darstellung trifft für die Einbruchdiebstahlversicherung insofern eine weitere Einteilung, als die Verträge für alle Angaben in folgende zwei Arten dieses Versicherungszweiges gegliedert werden:

- a) Versicherungen auf erstes Risiko;
 - b) für pro Rata.
-

In den Berichten des Staates New-York sind Angaben über folgende hier zu behandelnden Zweige vorhanden:

1. Kautions-,
2. Glas-,
3. Einbruchdiebstahl-,
4. Dampfkessel-,
5. Sachschaden-Versicherung.

Für jeden dieser Zweige, und für jede einzelne Gesellschaft, erhalten wir die Zahlen für eingenommene Prämien und ausbezahlte Schäden, und zwar sowohl für das Gesamtgeschäft wie für das Geschäft im Staate New-York selbst.

- b) In den schweizerischen Berichten wird die Kaskoversicherung für Autos und Flugzeuge mit dem Namen "Kraftfahrzeugversicherung" bezeichnet. Für die Gesamtheit aller Gesellschaften erfahren wir zunächst Prämien und Schäden für jede dieser beiden Versicherungsarten getrennt. Die Angaben für jede einzelne Gesellschaft berücksichtigen zunächst nur das Schweizergeschäft und bringen gleichfalls Prämien und Schäden für beide Betriebszweige. Bei Darstellung des Gesamtgeschäftes der Schweizergesellschaften ist jedoch nur die Autokaskoversicherung berücksichtigt; hier erhalten wir die Zahlen für Prämien und Schäden unter Berücksichtigung der Rückversicherungsverhältnisse.
-

Die Darstellung der Geschäftsergebnisse in den einzelnen Zweigen der deutschen Berichte erstreckt sich auch auf die Kraftfahrzeugkaskoversicherung. Auch hier erhalten wir gemäss dem Aufbau der deutschen Berichte zunächst die Angaben über die Gesamtheit der Gesellschaften, dann für jede Gruppe von Unternehmungen und schliesslich für jede einzelne Gesellschaft, wobei sich die Mitteilungen auf die Wiedergabe von Zahlen für Prämieinnahme und Zahlungen für Versicherungsfälle beschränken.

In dem Masse, in dem über die einzelnen Zweige Bericht in den italienischen Berichten erstattet wird, erhalten wir dort die Zahlen für die Prämieinnahmen im direkten Inlandsgeschäft für Luftfahrzeug- und Autokaskoversicherung getrennt.

Als Uebergang von der Darstellung der Autokaskoversicherung zur Haftpflichtversicherung kann die schwedische "Traffikversicherung" dienen. Sie stellt eine Art Kombination von Autokasko- und Autohaftpflichtversicherung dar. Zunächst erfahren wir Näheres über die Methode der Klassierung von Risiken, für die 9 Klassen existieren. Für die Gesamtheit der Gesellschaften, und für jede einzelne Risikoklasse, erfahren wir dann den Geschäftsverlauf während mehrerer Jahre, dargestellt durch:

- a) Anzahl der versicherten Fahrzeuge;
- b) Anzahl der Schäden;
- c) ausbezahlter und reservierter Betrag für eingetretene Schäden;
- d) Anzahl der Schäden auf 100 Fahrzeuge;
- e) Mittlere Schadensumme;
- f) Schadensumme pro versichertes Fahrzeug.

Danach werden für die einzelnen in- und ausländischen Gesellschaften Angaben über den Geschäftsverlauf gemacht. Wir erhalten, jeweils unter Berücksichtigung der Rückversicherungsverhältnisse bei den inländischen Gesellschaften, die Zahlen für Prämieinnahme, Schadenauszahlungen und Verwaltungskosten. Für das direkte Geschäft der inländischen Gesellschaften erfolgt schliesslich eine eingehende Darstellung des Bestandes bei Jahresschluss, wobei Anzahl der versicherten Fahrzeuge und Versicherungssummen angegeben sind, und wobei zwischen (obligatorische) "Fabrikversicherung" und freiwilliger Haftpflichtversicherung unterschieden wird.

In den japanischen Berichten kommt auch bei der Darstellung der Automobilversicherung die Bewegungsbilanz der Verträge in den Mittelpunkt. Neben Prämieeneinnahme, Schadenzahlungen, Geschäftskosten und Stand der verschiedenen Reserven erhalten wir unter Trennung von direktem und indirektem Geschäft und unter Wiedergabe sowohl der Anzahl der Verträge wie der Versicherungssummen Auskunft über:

- a) Verträge bei Jahresbeginn;
- b) neue Verträge;
- c) Verträge, die fällig wurden;
- d) nichterloschene Verträge;
- e) Verträge, die auf andere Art erloschen;
- f) Verträge bei Jahresschluss.

Die versicherten Objekte werden in einer weiteren Tabelle auf die einzelnen Landesteile verteilt, ferner auf China, Mandschurei und übriges Ausland. Wir erhalten Zahlen für:

- a) Neu Verträge (Zahl-Versicherungssummen);
- b) Prämien;
- c) bezahlte Schäden (Zahl-Betrag);
- d) andere Auszahlungen (Zahl-Betrag);
- e) Verträge bei Jahresschluss (Zahl-Versicherungssumme);

Die Angaben über die Automobilversicherung erfolgen in gleicher Weise für in- und ausländische Gesellschaften.

Bei den Berichten des Staates New York wird für die Autokaskoversicherung Mitteilung über Prämien und Schäden gemacht, und zwar sowohl für das Gesamtgeschäft der einzelnen Gesellschaften wie für deren Geschäft im Staate New York.

Haftpflichtversicherung.

"Die drei soeben erwähnten Versicherungsbranchen (Leben, Unfall, Haftpflicht) betrachten wir als Personenversicherung. Dabei sind wir uns dessen bewusst, dass dies in rechtlicher Beziehung nicht ganz zutreffend ist, da der Zweck der Haftpflichtversicherung darin besteht, denjenigen Personen Schutz zu bieten, die für einen Unfall verantwortlich und dem daraus sich ergebenden Opfer entschädigungspflichtig sind. Tatsache ist aber, dass weitaus der grösste Teil der ausbezahlten Entschädigungen durch Körperverletzungen oder Todesfälle verursacht wird. Die Haftpflichtversicherung ist deshalb wirtschaftlich betrachtet eher eine Personen- denn eine Sachschadenversicherung".

Diese Sätze aus der Einleitung zum Bericht des eidgenössischen Versicherungsamtes vom Jahre 1934 geben nicht allein ein treffliches Beispiel für die Uneinheitlichkeit in der Einteilung der Versicherungszweige, wie sie durch die Verschiedenheit des rein juristischen vom wirtschaftlichen Gesichtspunkt entsteht, und worauf an anderer Stelle in dieser Arbeit hingewiesen wird (S. 19), sondern aus diesem Hinweis geht auch die Bedeutung hervor, welche die Haftpflichtversicherung nicht nur als einer unter mehreren Versicherungszweigen inne hat, sondern welche sie auch infolge des Umstandes genießt, dass sich ihre Wirkungen nicht nur jeweils auf ein einzelnes Wirtschaftssubjekt erstrecken. Die Haftpflichtversicherung hat durch die Zunahme der Motorisierung des Verkehrs in der hieraus sich bildenden automobilhaftpflichtversicherung einen Sonderzweig erhalten, der heute an Geschäftsumfang und an wirtschaftlicher Bedeutung die übrigen Arten der Haftpflichtversicherung in allen Ländern um vieles übertrifft.

In den schweizerischen Berichten ist bei den Angaben über die Haftpflichtversicherung die Zweiteilung in Autohaftpflichtversicherung und andere Haftpflichtversicherung weitgehend durchgeführt. Für erstere wird zunächst auf einige Besonderheiten hingewiesen, wie die Bedeutung der schwebenden Schäden in diesem Versicherungszweig, wo sich die Erledigung von Schadenfällen oft jahrelang hinzieht. Dieser Umstand wird durch eine Aufstellung verdeutlicht, in der die "Geschäftsfälle" des letzten Zeichnungsjahres, nach Fahrzeugkategorien gegliedert, dargestellt werden:

1. Eingenommene Prämien im Zeichnungsjahr;
2. Prämienrückvergütungen für schadenfreien Verlauf zu Lasten des Zeichnungsjahres;
3. Bezahlte Schäden: a) im Zeichnungsjahr selbst;
b) im darauffolgenden Jahr;
4. Mutmasslicher Bedarf für schwebende Schäden;
5. Belastung (2+3+4:1).

Neben diesen Angaben erhalten wir für die Gesamtheit der Gesellschaften die Zahlen für Prämien und Schäden im Schweizergeschäft, und zwar sowohl für die Auto- wie auch für die andere Haftpflicht-Versicherung. Diese Zweiteilung wird auch in den Angaben über das Schweizergeschäft der einzelnen Gesellschaften beibehalten, während für das Gesamtgeschäft der Schweizergesellschaften die Prämien und Schäden nur für den ganzen Zweig mitgeteilt werden, allerdings unter Darlegung der Rückversicherungsverhältnisse.

Die Berichte Deutschlands geben die Zahlen getrennt für Haftpflicht- und Autohaftpflichtversicherung. Im Rahmen der diesen Berichten eigenen Gliederung werden Prämien und Schäden zunächst für die Gesamtheit der Gesellschaften unter Darlegung der Rückversicherungsverhältnisse, sonach für jede einzelne Gesellschaft angegeben, wobei auch das deutsche Geschäft der ausländischen Gesellschaften berücksichtigt wird.

In den österreichischen Berichten der Vorkriegszeit ist die Autohaftpflichtversicherung begreiflicherweise noch nicht erwähnt. Wir haben es hier mit einem nicht weiter gegliederten Versicherungszweig zu tun, für den zunächst folgende Elemente des inländischen Geschäftes angegeben sind:

1. Zahl der Policen;
2. Prämieeneinnahme;
3. Schadenzahlungen;
4. Zahl der Schäden;

Diese gleichen Angaben finden sich auch für das Gesamtgeschäft der inländischen Gesellschaften, und zwar unter Darlegung der Rückversicherungsverhältnisse, allerdings für die Gesamtheit der Gesellschaften. Aus diesen Angaben werden die Prämien des direkten Auslandsgeschäfts noch nach Herkunftsgebieten gegliedert.

In den Angaben der italienischen Berichte werden die einzig darin enthaltenen Angaben über die Prämieeneinnahme im direkten inländischen Geschäft auch für die Haftpflichtversicherung mitgeteilt.

Die Besonderheit der Autohaftpflichtversicherung in Schweden ist an anderer Stelle bereits gewürdigt worden. Hier ist lediglich noch die Behandlung der reinen Haftpflichtversicherung darzustellen. Für diesen Zweig werden in den schwedischen Berichten folgende Angaben gemacht:

1. Prämien, Eintrittsgebühren, usw.;
2. Auszahlungen für Versicherungsfälle;
3. Kapitalwert der als Leibrenten abgeschlossenen Vers.;
4. Verwaltungskosten (Provisionen-übrige Kosten);
5. Prämienreserve bei Jahresschluss;
6. Schadenreserve bei Jahresschluss;
7. Verlauf der Schadenreserve auf eigene Rechnung;
8. Bestand an direkten Versicherungen (Versicherungssumme).

Die unter 1 - 6 genannten Elemente sind unter Berücksichtigung der Rückversicherungsverhältnisse dargestellt, wobei die Zahlen für das direkte Geschäft noch zwischen inländischem und ausländischem Geschäft unterscheiden.

Die Angaben in den englischen Berichten beziehen sich auf die Unternehmerhaftpflichtversicherung. Nach der Wiedergabe der Einnahmen und Ausgaben der einzelnen Gesellschaften folgt ein Ueberblick über die Schadenfälle nach folgender Gliederung:

a) Fälle, die im Berichtsjahr entstanden:

1. Art der Fälle: tödlich - nicht tödlich;
2. Gesamtzahl;
3. Ausbezahlte Summe für erledigte Fälle;
4. Schwebende Fälle;
Anzahl - Bereits bezahlte Summe - Vermutete weitere Beanspruchung.

b) Fälle, die in früheren Jahren entstanden, und die noch weiterhin schweben:

1. Anzahl der Fälle;
 2. Vermutete Beanspruchung;
 3. Bisher bezahlte Beträge;
 4. Unerledigte Fälle.
-

In den Berichten des Staates New York wird folgende Dreiteilung der Haftpflichtversicherung getroffen:

- a) Autohaftpflicht;
- b) Uebrige Haftpflicht ausser
- c) Unternehmerhaftpflicht.

Für die verschiedenen Arten werden eingenommene Prämien und ausbezahlte Schäden angegeben, und zwar sowohl im Gesamtgeschäft wie im Geschäft des Staates New York. Die Angaben über die Unternehmerhaftpflichtversicherung werden noch durch einige Mitteilungen ergänzt.

Hierbei erhalten wir zunächst eine Aufteilung der aus-

gaben im Gesamtgeschäft im Verhältnis zu den eingenommenen Prämien, ferner eine Darstellung der Prämien und Schäden für die verschiedenen Ausgabejahre der Policen, und schliesslich gibt uns eine Tabelle einen Vergleich, aus dem wir ersehen, inwieweit die zu den verschiedenen Zeitpunkten berechneten Schadenreserven den jeweils eingetretenen Schäden genügten.

5. Unfallversicherung.

Die Unfallversicherung ist ein Zweig der Personenversicherung. Aus dieser Tatsache rechtfertigt es sich, sie in dieser Arbeit nach der Darstellung der einzelnen Sachversicherungszweige anzuschliessen, die ihrerseits ein geschlossenes Ganzes bilden. In den vorliegenden Berichten der einzelnen Länder nimmt die Unfallversicherung nicht überall die gleiche Stellung innerhalb der Einteilung der Versicherung ein. Der Schweizerische Bericht zieht die Behandlung dieses Zweiges mit den Sachversicherungszweigen zusammen und nennt die so entstehende Gruppe "Unfall- und Schadenversicherung", der er die Lebensversicherung gegenüberstellt. In ähnlicher Weise trifft der deutsche Bericht seine Einteilung, indem er die Unfallversicherung der Gruppe "Sachversicherung einschl. Unfall- und Haftpflichtversicherung" zuteilt.

Der wirtschaftliche Zusammenhang zwischen Unfall- und Haftpflichtversicherung geht noch öfters aus den Berichten hervor, und sei es auch nur aus der Verbindung dieser beiden Zweige zu einem Kapitel. Nicht alle Berichte gehen so weit wie der schweizerische, der in einer Vorbemerkung seiner Ausgabe von 1934 um dieses Zusammenhanges willen die Haftpflichtversicherung der Personenversicherung zuweist, da die Haftung doch in den meisten Fällen eine Unfallhaftung darstelle.

Die Unfallversicherung hat sich in besonderem Masse dazu geeignet, als Sozialversicherung betrieben zu werden. So gilt besonders für diesen Zweig das, was an anderer Stelle zur Kennzeichnung der Sozialversicherung gesagt wurde. In dieser Arbeit findet die Sozialversicherung keine Berücksichtigung. Eine Ausnahme stellt die "Arbeitgeberversicherung" in Schweden da, eine obligatorische Versicherung der Arbeiter durch die Arbeitgeber, die zweifellos zur Sozialversicherung zu rechnen ist. Da die Ergebnisse dieser

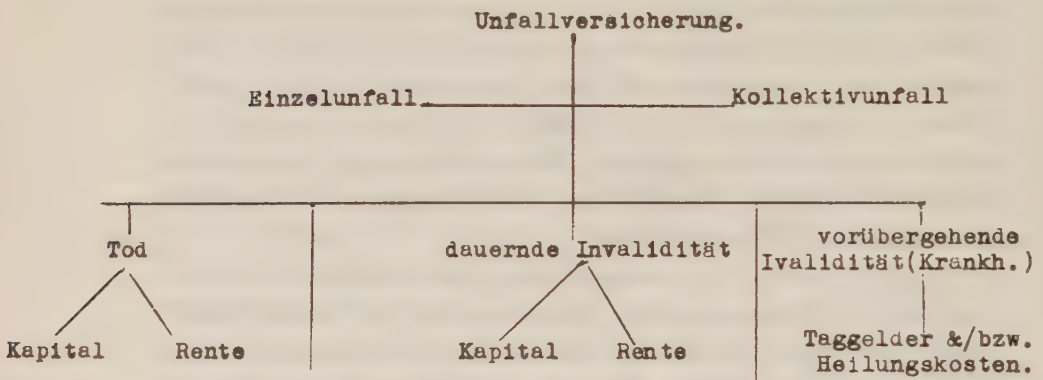
Versicherung, die von privaten Gesellschaften betrieben wird, in den schwedischen Berichten enthalten sind, werden sie auch gleich den anderen gewürdigt. Eine besondere Stellung nimmt die Unfallversicherung in der Terminologie angelsächsischer Länder ein, wozu in diesem Fall auch Japan zu rechnen ist. In diesen Ländern finden sich Benennungen, deren Uebersetzung unmöglich ist und die deshalb am besten zu übernehmen sind. So ist die in England gebräuchliche Bezeichnung "accident insurance" nicht mit der scheinbaren Uebersetzung "Unfallversicherung" identisch, sondern viel umfassender als dieses Wort. In Amerika findet sich der Ausdruck "casualty insurance", mit dem man alle Zweige ausser der Lebens-, Transport- und Feuerbranche bezeichnet. Eine ähnliche Bedeutung hat der Ausdruck "property insurance", wie er z.B. in der englischen Uebersetzung der japanischen Berichte auftaucht. Unter diese Bezeichnungen fällt jeweils auch die Unfall-Versicherung.

Objekt der Unfallversicherung sind Personen; je nach dem, ob es sich um einzelne Personen oder um Gruppen handelt, unterscheidet man zwischen Einzel- und Kollektivunfallversicherung. Während also bei der Einzelversicherung die Zahl der Versicherungen identisch ist mit der Zahl der Versicherten, ist dies bei der Kollektivversicherung nicht der Fall.

Da die Gefährdung, der die einzelnen Menschen unterliegen, nicht für alle gleich hoch ist, stellt der Bestand an übernommenen Versicherungen für eine Gesellschaft nicht ein einheitliches Ganzes dar, sondern er setzt sich aus verschiedenen Risikokategorien zusammen; diese Verschiedenartigkeit kommt zwar in der Prämienbemessung zum Ausdruck, sie findet aber keinen Niederschlag in den einzelnen Berichten, wo in keinem der hier behandelnden Ländern aus den mitgeteilten Zahlen ein Unterschied hinsichtlich der Gefahrenklasse ersichtlich ist.

Besser werden wir wenigstens in einigen der Berichte orientiert über die Natur der eingetretenen Schadenfälle.

Es wird unterschieden Tod, dauernde Invalidität und Krankheit (vorübergehende Invalidität); die Art der Versicherungsleistung wiederum richtet sich nach diesen Fällen, und wir haben zu unterscheiden zwischen der Auszahlung eines Kapitals, der Entrichtung einer Rente oder der Auszahlung von Taggeldern und Heilungskosten. Eine schematische Darstellung der Einteilung dieser allgemeinen Gesichtspunkte ergibt für die Unfallversicherung folgendes Bild:



In den schweizerischen Berichten werden die Angaben über die Unfallversicherung für folgende drei Arten dieses Versicherungszweiges gemacht:

1. Einzelunfall-
 2. Kollektivunfall-
 3. Abonnentenunfall-
- Versicherung;

Für jede dieser Arten werden zunächst Prämien und Schäden im Schweizergeschäft der einzelnen Gesellschaften angegeben. Weitere Angaben über das Schweizergeschäft beziehen

sich auf die Gesamtheit der Gesellschaften, und betreffen zunächst die Einzelunfallversicherung. Prämien und Schäden werden für folgende Betriebsarten dieses Zweiges angegeben:

1. Versicherungen ohne Prämienrückgewähr;
2. Versicherungen mit Prämienrückgewähr;
3. Versicherungen mit Einschluss der Krankenversicherung;
4. Kurzfristige Versicherungen;
5. Lebenslängliche Reiseversicherungen.

Die Mitteilung von Prämien und Schäden bei der Kollektivunfallversicherung erfolgt gleichfalls für deren Unterarten, und zwar für:

1. Landwirtschaftliche Versicherungen;
2. Schülerversicherungen;
3. Andere Versicherungen.

Schliesslich wird auch bei der Wiedergabe von Prämien und Schäden der Abonnentenunfallversicherung zwischen deren beiden Betriebsformen

1. Verträge nach Prämiensystem;
2. Verträge nach Verwaltungskostensystem

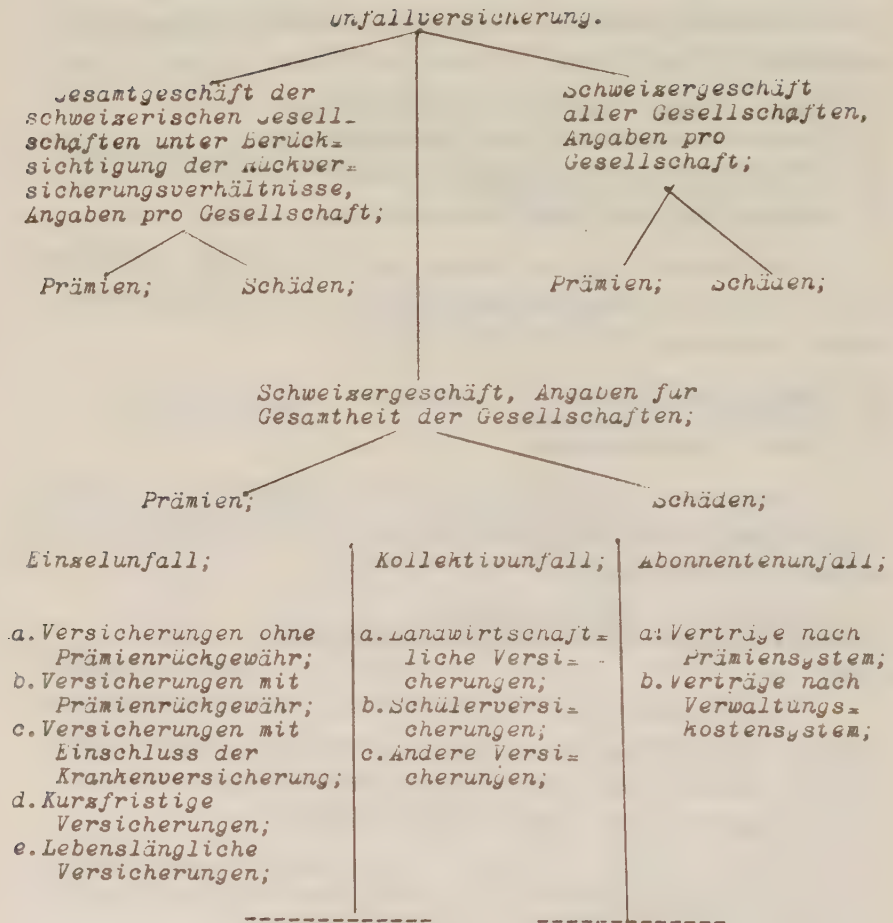
unterschieden.

Die Gesamtheit der in der Schweiz zur Auszahlung gelangten Unfallentschädigungen wird sodann in einer Tabelle in ihre Elemente zerlegt, unter Berücksichtigung des Anteils jeder der drei Arten dieses Zweiges:

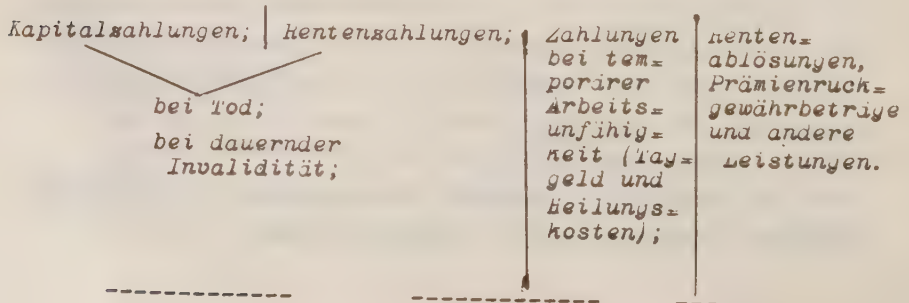
- a. Kapitalzahlungen (bei Tod - bei dauernder Invalidität)
- b. Rentenzahlungen (bei Tod - bei dauernder Invalidität)
- c. Zahlungen bei temporärer Arbeitsunfähigkeit
(Taggelder und Heilungskosten);
- d. Rentenablösungen, Prämienrückgewährbeträge, und andere Leistungen.

Schliesslich erfolgt noch die Mitteilung von Prämien und Schäden im Gesamtgeschäft der schweizerischen Gesellschaften, wobei die Angaben nur für den gesamten Zweig erfolgen und für jede Gesellschaft, unter Darlegung der Rückversicherungsverhältnisse.

Die Darstellung der Unfallversicherung in den schweizerischen Berichten ergibt folgendes Schema:



Art der Unfallentschädigungen im Schweizergeschäft:



Die deutschen Berichte unterscheiden in der Darstellung der Unfallversicherung zwischen "Unfall-" und "Auto-Unfall-" Versicherung; für beide Arten erfolgen die Angaben in genau gleicher Weise. So erhalten wir zuerst für die Gesamtheit der Gesellschaften die Zahlen für Prämien und Auszahlungen für Versicherungsfälle unter Darlegung der Rückversicherungsverhältnisse. Danach erfolgt eine Aufteilung der Gesellschaften in einzelne Gruppen, für deren jede gleichfalls Prämien und Schadenzahlungen angegeben sind; und schliesslich erfolgen diese Mitteilungen auch noch für jede einzelne Gesellschaft.

In den Berichten der Österreichisch-ungarischen Monarchie wird die Unfallversicherung in zwei Arten gegliedert, in die Einzel- und die Kollektivunfallversicherung. Für beide Arten erfolgen die Angaben in genau gleicher Weise.

Wir erhalten zunächſt Zahlen über das direkte inländische Geschäft aller einzelnen Gesellschaften, und zwar werden mitgeteilt:

1. Zahl der Policen;
2. Versicherter Betrag;
 - a. auf Todesfall;
 - b. bei bleibender Invalidität;
 - c. als Tagesentschädigung;
3. Prämien;
 - a, b, c wie unter 2;
4. Schadenzahl;
 - a, b, c, wie unter 2;
5. Schadensumme;
 - a, b, c, wie unter 2.

Genau die gleichen Angaben erhalten wir für das Gesamtgeschäft der inländischen Gesellschaften, bezogen auf die Gesamtheit der Gesellschaften, und unter Darlegung der Rückversicherungsverhältnisse.

Die Darstellung der Unfallversicherung in den Österreichischen Berichten ist aus folgendem Schema ersichtlich:

Unfallversicherung.

1. Einzel-Unfallversicherung;
2. Kollektiv-Unfallversicherung;

Direktes Inlandsgeschäft
aller Gesellschaften;

Gesamtgeschäft der in=
ländischen Gesellschaften;

Angaben pro einzelne
Gesellschaft;

Angaben für die Gesamtheit
der Gesellschaften unter
Darstellung der Rückversi=
cherungsverhältnisse;

Zahl der Policen;

Versicherter
Betrag;

Prämien;

Schäden;

- a. bei Todesfall;
- b. bei bleibender Invalidität;
- c. Tagesentschädigung.

Die italienischen Berichte beschränken sich auch in ihren Angaben über die Unfallversicherung auf die Mitteilung der Prämieeneinnahme im direkten Inlandsgeschäft für die einzelnen Gesellschaften.

Die schwedischen Berichte geben zunächst Auskunft über die Tätigkeit der einheimischen Gesellschaften. Die Unfallversicherung erfährt hierbei eine Zweiteilung in

1. Versicherungen bis zu 10 Jahren;
2. Versicherungen auf Lebenszeit oder länger als 10 Jahren.

Diese Gliederung ist erstmals durchgeführt bei den Angaben über die Prämieeneinnahme aus direkten Versicherungen im Inland, wo die beiden Gruppen noch folgende Unterarten aufweisen:

1.
 - a. Einzelunfallversicherung;
 - b. Kollektivarbeiterunfallversicherung;
 - c. Andere Kollektivunfallversicherung ;
 - d. Krankenversicherung;
2.
 - a. Reiseunfallversicherung;
 - b. Kinderunfallversicherung;
 - c. Andere Unfallversicherung.

Diese Einteilung ist jedoch lediglich durchgeführt bei den Angaben über die Prämien aus dem direkten einheimischen Geschäft und bei der Wiedergabe des Bestandes gleicher Herkunft. Die Prämien werden gleich den Schäden aus dem Auslandsgeschäft entsprechend nur für die gesamte Unfallversicherung angegeben, ebenso Verwaltungskosten und Prämien- sowie Schadenreserve; alle genannten summarisch erfolgten Angaben berücksichtigen die Rückversicherungsverhältnisse.

Die Auszahlungen für direkte inländische Versicherungen werden folgendermassen gegliedert:

- a. Kapital bei Todesfall;
- b. Kapital bei Invalidität;
- c. Taggelder;
- d. Andere Leistungen.

Bei der Wiedergabe von Zahlen über den bei Jahresende vorhandenen Bestand an direkten inländischen Versicherungen wird auf oben erwähnte Gliederung zurückgegriffen. Wir erhalten dabei in der Einzelunfallversicherung Auskunft über:

- a. Anzahl der Versicherungen;
- b. Versichertes Kapital bei Todesfall;
- c. versichertes Kapital bei Invalidität;
- d. versicherte Taggelder;

Für die Kollektiv-Arbeiterunfallversicherung, welche obligatorisch ist, werden ausgewiesen:

- a. Zahl der Arbeitgeber;
- b. Zahl der Jahresarbeiter;
- c. Lohnhöhe, nach der sich die Prämien berechnen.

Der Bestand an anderen Kollektivunfallversicherungen wird mitgeteilt durch:

- a. Anzahl der versicherten Personen;
- b. versichertes Kapital bei Todesfall;
- c. versichertes Kapital bei Invalidität;
- d. versicherte Taggelder.

Ueber die Krankenversicherung erfahren wir:

- a. Anzahl der Versicherungen;
- b. Versicherte Taggelder.

Der Bestand für die Betriebsformen der "Versicherung auf Lebzeiten oder länger als 10 Jahre" wird ausgewiesen durch:

- a. Zahl der Versicherungen;
- b. versichertes Kapital bei Todesfall;
- c. versichertes Kapital bei Invalidität;
- d. versicherte Taggelder;

bei den Angaben über die Kinderunfallversicherung sind allerdings die Zahlen der versicherten Summen nicht gegliedert. (Vgl. Schema).

Ueber das inländische Geschäft der ausländischen Gesellschaften orientieren folgende Angaben:

1. Prämieinnahmen;
2. Auszahlungen für Versicherungsfälle (einmalige - Renten);
3. Ausbezahlte Gewinnanteile an die Versicherten;
4. Unkosten (ohne Steuern).

Nähere Mitteilungen erfolgen sodann über Prämien und Auszahlungen für direkt abgeschlossene Versicherungen, indem hier unterschieden wird zwischen:

- a. Einzelunfallversicherung;
- b. Kollektivunfallversicherung;
- c. andere Unfallversicherung;
- d. Krankenversicherung.

Hinsichtlich des Bestandes an direkten Versicherungen werden für die Einzelunfallversicherungen mitgeteilt:

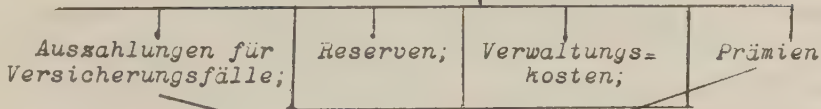
1. Anzahl der Versicherungen;
2. Versichertes Kapital bei Todesfall;
3. versichertes Kapital bei Invalidität;
4. versicherte Renten bei Invalidität;
5. vers. Taggelder;

Für die Krankenversicherung wird der Bestand ausgedrückt durch die Zahl der Versicherungen und die Höhe der versicherten Taggelder.

Ueber die Darstellung der Unfallversicherung in den schwedischen Berichten orientiert nachstehendes Schema:

Unfallversicherung.

Unter Berücksichtigung der Rück=
versicherungsverhältnisse;



Direktes Inlandsgeschäft

- | |
|--|
| 1. Kapital bei Todesfall;
2. Kapital bei Invalidität;
3. Taggelder;
4. Andere Leistungen; |
|--|

Versicherung
bis zu
10 Jahren;

Versicherung
auf Lebenszeit
oder längere Zeit
als 10 Jahre;

Einzelunfall;
Kollektiv-
Arbeiterunfall;
Andere Kollektiv-
Unfall;
Kranken;

Reiseunfall;
Kinder-Unfall;
Andere Unfall;

Versicherungsbestand im direkten Inlandsgeschäft:

1. Zahl der Versicherungen bzw. der versicherten Personen;
 2. Versichertes Kapital bei Todesfall;
 3. Versichertes Kapital bei Invalidität;
 4. Versicherte Taggelder.
-

Wie bereits an anderer Stelle gesagt wurde, ist der in den englischen Berichten angewandte Ausdruck accident-insurance nicht gleichbedeutend mit Unfall-Versicherung. Die Angaben für Gesellschaften, die diese Versicherungen betreiben, beschränken sich auf die Mitteilung einiger Posten der Jahresrechnung. Ausser den Zahlen für Prämien und Schäden, von Zinseinnahmen und Geschäftskosten wird lediglich die Darstellung der Reserve folgendermassen erläutert:

1. Reserve bei Jahresbeginn:
 - a) Laufende Risiken früherer Jahre;
(Höhe - in % der Prämien);
 - b) Vermutete Beanspruchung für schwebende Schäden;
 - c) "zusätzliche Reserve";
 2. Reserve bei Jahresschluss:
 - a) Vermutete Beanspruchung für schwebende Schäden;
 - b) "zusätzliche Reserve";
 - c) Laufende Risiken.
-

Die Berichte Japans geben auch für die Unfallversicherung vor allem die Bewegung der Policenzahl wieder. Ausser Prämien, Schadenzahlungen, Geschäftskosten und Reserven werden über die Verträge nachstehende Mitteilungen gemacht, wobei das gesamte Gebiet in Einzel- und Kollektivversicherung und in Unfall- und Eisenbahnunfallversicherung gegliedert ist; die Zahlen sind dabei jeweils mit Angabe des Rückversicherungsanteils angegeben, und erfolgen für Zahl der Verträge, Zahl der Versicherten und Versicherungssumme:

1. Verträge bei Jahresbeginn;
2. Neue Verträge;
3. Verträge, die Zahlungen erforderten:
 - a) infolge Todesfall;
 - b) infolge Invalidität:
 - A. Zahlung der ganzen Forderung;
 - B. Zahlung von mehr als der Hälfte der Forderung;
 - C. Zahlung von mehr als einem Viertel der Forderung;
 - D. Zahlung von weniger als einem Viertel d.Forderung;
 - E. Zahlung der Heilungskosten.
4. Verträge, die anderweitig erloschen;

Eine weitere Uebersicht verteilt die Geschäftsvorgänge auf die einzelnen Landesteile, wobei auch für die Mandschurei, China und das übrige Ausland die Zahlen angegeben sind, wiederum unter Trennung von Einzel- und Kollektivversicherung und von Unfall- und Eisenbahnunfallversicherung. Es werden angegeben:

1. Neue Verträge (Zahl - Versicherungssummen);
2. Eingenommene Prämien;
3. Bezahlte Schäden (Zahl - 'Schadenhöhe);
4. Sonstige Auszahlungen (Zahl - Betrag);
5. Verträge bei Jahresschluss (Zahl - Versicherungssummen)

Für die Gesamtheit der Gesellschaften wird schliesslich noch durch Angabe der Zahlen über Policenzahl und Versicherungssummen die monatsweise Entwicklung des Geschäftes angegeben, dargestellt durch Verträge bei Monatsbeginn, neue Verträge, und Verträge bei Monatsschluss.

Die Berichte des Staates New York berücksichtigen die Unfallversicherung bei den Angaben für die Casualty Insurance Companies; die besondere Bedeutung dieses Wortes wurde an anderer Stelle hervorgehoben. Die Berichte bringen für diese Gesellschaften die Angaben über Unfall- und Krankenversicherung, und zwar werden Prämien und ausbezahlte Schäden mitgeteilt, sowohl im Gesamtgeschäft der einzelnen Gesellschaften, wie im Geschäft des Staates New York.

6. Krankenversicherung.

In einigen der dieser Arbeit zugrunde liegenden Berichten wird auch über die Ergebnisse der Krankenversicherung Auskunft erteilt. Es handelt sich hierbei um Gesellschaften verschiedenen Charakters, wie ja auch die Krankenversicherung selbst schon an der Grenze liegt zwischen Individual- und Sozialversicherung. Ueber die mit dieser Unterscheidung zusammenhängenden Fragen wird im folgenden Abschnitt zu sprechen sein. Hier haben wir lediglich die Angaben der einzelnen Berichte zu berücksichtigen.

In den schweizerischen Berichten finden wir die Krankenversicherung unter die "Kleineren Zweige" eingereiht, und wir erhalten lediglich Auskunft über die im Schweizergeschäft eingenommenen Prämien und die auszahlungen für eingetretene Versicherungsfälle.

Nicht ausführlicher sind die Angaben des italienischen Berichtes, in dem lediglich die im direkten italienischen Geschäft erzielte Prämieinnahme der einzelnen Gesellschaften mitgeteilt wird.

Mehr Raum nehmen die Angaben über Krankenversicherung in den deutschen Berichten ein. Dort werden für die einzelnen Gesellschaften zunächst Prämieinnahme und Zahlungen für Versicherungsfälle mitgeteilt im direkten deutschen, im direkten ausländischen und im Selbstbehalt aus dem gesamten indirekten Geschäft. Die gleichen Posten, allerdings für die Gesamtheit der Krankenversicherungsunternehmungen, werden angegeben für die übernommenen und für die abgegebenen Rückversicherungen. Ebenfalls auf die Gesamtheit der Gesellschaften bezieht sich eine Uebersicht über die Kapitalanlagen und eine solche über die Kapitalerträge, ferner eine Aufstellung der Verwaltungskosten, aus der der Anteil

zu ersehen ist, den Steuern und öffentlichen Abgaben daran einnehmen. Schliesslich erhalten wir noch eine Wiedergabe der Bilanz der einzelnen Gesellschaft.

In den schwedischen Berichten findet in den Tabellen über die Lebensversicherung auch die "Kranken- und Invalidenversicherung für länger als 10 Jahre" Berücksichtigung, wobei unterschieden wird zwischen

1. Krankengeldversicherung;
2. Invalidenrentenversicherung;
3. Invalidenkapitalversicherung.

Für jede dieser Arten erhalten wir zunächst die Zahlen der versicherten Summen im Gesamtgeschäft der schwedischen Gesellschaften, und zwar unter Berücksichtigung der Rückversicherungsverhältnisse. Eine andere Aufteilung gliedert den Bestand des direkten Geschäftes nach In- und Ausland, wobei auch die Anzahl der Versicherungen angegeben wird.

Für Kranken- und Invalidenversicherung zusammen erhalten wir sodann die Zahlen für die Prämieinnahme im direkten Geschäft, gegliedert in In- und Ausland. In diesem gleichen Rahmen werden folgende Versicherungsleistungen angeführt:

1. Kapital bei Invalidität;
2. Invaliditätsrenten;
3. Krankengeld.

Schliesslich werden noch angegeben die Höhe der Reserven im Ganzen und des auf eigene Rechnung entfallenen Anteils.

In den Berichten des Staates New York wird die Krankenversicherung (Health Insurance) gleichfalls berücksichtigt. Allerdings beschränken sich die Angaben auf die Mitteilung von Schäden und Prämien der einzelnen Gesellschaften und zwar erstens im Gesamtgeschäft, zweitens hinsichtlich des Geschäftes im Staate New York.

7. Lebensversicherung.

Obwohl die Verbreitung der einzelnen Betriebsformen, die auf dem Gebiet der Lebensversicherung zu finden sind, in den einzelnen Ländern verschieden ist, gibt es doch einige Einteilungsgrundsätze, die sich auf alle Erscheinungsarten dieses Versicherungszweiges anwenden lassen. Neben der Unterscheidung zwischen Einzel- und Kollektivversicherung ist besonders wichtig die Trennung in Kapitalversicherung und Rentenversicherung. Von diesen Gruppen umfasst die Kapitalversicherung eine Reihe von Betriebsformen, die jeweils nach ihrer wirtschaftlichen Bedeutung an der Spitze aller Lebensversicherungsarten stehen und auch ihrem Typ nach in allen Ländern zu erkennen sind. Die wichtigsten von ihnen seien hier genannt:

1. Versicherung auf den Erlebensfall; die versicherte Summe gelangt beim Erreichen des festgesetzten Alters zur Auszahlung.
2. Lebenslängliche Versicherung auf den Todesfall; die versicherte Summe wird beim Tode der versicherten Person ausbezahlt.
3. Versicherung mit abgekürzter Versicherungsdauer, gemischte Versicherung; die versicherte Summe gelangt beim Tode des Versicherten, spätestens aber beim Erreichen eines bestimmten Alters zur Auszahlung.
4. Versicherung mit festem Auszahlungstermin; die versicherte Summe wird an einem festgesetzten Termin fällig, gleichgültig, ob der Versicherte dann noch lebt.
5. Temporäre Todesfallversicherung; die versicherte Summe wird nur fällig, wenn der Tod des Versicherten innerhalb einer bestimmten Zeit nach Vertragschluss eintritt.
6. Aufgeschobene Versicherung auf den Todesfall; die versicherte Summe wird nur fällig, wenn der Tod des Versicherten erst nach Ablauf einer gewissen Frist eintritt.

Aus der Art der abgeschlossenen Versicherung ergeben sich die verschiedenen Ursachen für den Abgang, die festzustellen - und zu bekämpfen - die besondere Aufmerksamkeit der Gesellschaften erfordern.

Der Haushalt der Lebensversicherungsgesellschaften basiert auf Erscheinungen, die wir mit dem Ausdruck "Rech-

nungsgrundlagen" bezeichnen. Zu ihnen gehört die Sterblichkeit, die auf Grund besonderer Tafeln gemessen wird. Zu ihnen gehört ferner der Zinsfuss. Diese beiden Elemente dienen in erster Linie dazu, die Prämie des Versicherungsnehmers zu berechnen. Zu dieser so errechneten Netto-Prämie kommt ein besonderer Zuschlag für Verwaltungskosten - eine weitere Rechnungsgrundlage.

Eine besondere Rolle spielt in der Lebensversicherung das Deckungskapital, bei dem es sich nicht um Reserven im eigentlichen Sinn, d.h. um zusätzliche Mittel der Gesellschaften handelt, sondern um eine Verpflichtung gegenüber den Versicherten. Die darin den Gesellschaften übergebenen Summen stellen einen beträchtlichen Teil des Volksvermögens dar, und auf ihre Anlage ist ganz besondere Sorgfalt zu legen. Im Gegensatz zu den Anlagen der Banken ist hierbei nicht auf Liquidität, sondern in erster Linie auf die Bonität der Anlage zu achten.

Eine weitere Unterscheidung der Betriebsarten stellt auf die Gewinnbeteiligung der Versicherten ab und unterscheidet zwischen Versicherungen mit und ohne eine derartige Beteiligung. Für jene Gruppe treten somit neben die eigentlichen Auszahlungen für Versicherungsfälle noch die Leistungen der Gesellschaften, die jenen Beteiligungen entsprechen, und die entweder an die Versicherten selbst oder an die zu diesem Zweck errichtete Reserve erfolgen.

Bei unserer Darstellung der einzelnen Berichte wird die Behandlung der Lebensversicherung der besseren Uebersicht halber in der Weise vorgenommen, dass zuerst jeweils die in dem betreffenden Lande erwähnten Betriebsformen zusammengestellt werden. Danach kommen die Angaben über den Versicherungsbestand und dessen Aenderungen, an nächster Stelle die Mitteilungen, die sich auf die im Versicherungsgeschäft erfolgenden Leistungen und Gegenleistungen beziehen. Schliesslich erfolgt dann eine Uebersicht über die Behandlung der einzelnen Rechnungsposten, der Kapitalanla-

gen usw. in den verschiedenen Berichten. Wo sich in einem Lande besonders eigene Verhältnisse finden, wie dies z.B. in Frankreich hinsichtlich der Tontinengesellschaften der Fall ist, werden diese Verhältnisse bei der Darstellung der Berichte dieses Landes gewürdigt.

I. Die Darstellung der Lebensversicherung in den Berichten des schweizerischen Versicherungsamtes erwähnt folgende Betriebsarten dieses Zweiges:

I.

1. Versicherung auf den Todesfall mit Gewinnbeteiligung;
 2. Versicherung auf den Todesfall ohne Gewinnbeteiligung;
 3. Versicherung auf den Erlebensfall.
- II. Kleine Einzel-Kapitalversicherung (Volksversicherung);

III.

1. Versicherung auf den Todesfall;
2. Versicherung auf den Erlebensfall;
3. Versicherung auf den Invaliditätsfall.

IV.

1. Invalidenpensionen;
2. Alterspensionen;
3. Witwenpensionen;
4. Waisenpensionen.

II. a) Für die einzelnen Betriebsarten werden nun Angaben über den Versicherungsbestand und dessen Veränderungen gemacht. Zunächst erfolgen Mitteilungen über Anfangsbestand, Zugang, Abgang und Endbestand für die Gesamtheit der Kapitalversicherungen, ausgedrückt durch die Höhe der versicherten Summen. Hierbei wird getrennt berichtet über das Schweizergeschäft aller beaufsichtigten und über das Gesamtgeschäft der schweizerischen Gesellschaften.

b) Die gleichen Angaben über die Entwicklung des Bestandes, jedoch unter Berücksichtigung auch der Anzahl der Policen, erfolgen sodann für die Einzel-Kapitalversicherungen allein. Ebenfalls für diese erhalten wir auch einen Ueberblick über die durchschnittliche Höhe der Versicherungssumme, wobei Anfangsbestand, Neugeschäft und Endbestand berücksichtigt werden.

- c) Nähere Auskunft wird über den Abgang an Einzel-Kapitalversicherungen auf den Todesfall gegeben, der unter Berücksichtigung von Policenzahl und versicherten Summen nach folgenden Ursachen aufgeteilt wird:

Abgang infolge:

- a) Tod;
- b) Ablauf;
- c) Rückkauf;
- d) Verzicht;
- e) Umwandlung u. Reduktion;
- f) anderer Ursachen.

Diese Angaben erfolgen in genau gleicher Weise auch für die kleinen Einzel-Kapitalversicherungen. Ähnlich geben auch die Berichte Auskunft über die Entwicklung der Renten-Versicherungen, indem hier die Zahlen für Policen und versicherte Renten angegeben sind.

- d) Hierbei kommt noch eine Uebersicht hinzu, die die Verteilung des Bestandes auf bezahlte und auf aufgeschobene Renten zeigt. Diese gleiche Unterscheidung behält auch eine Tabelle bei, in der über die Entwicklung der Gruppenversicherungen berichtet wird, und in der ausser den Summen der versicherten Kapitalien bzw. Renten auch die Anzahl der Verträge und die Zahl der Einzelpolicen angegeben sind.

Diese besondere Darstellung der Gruppenversicherung erfolgt in den schweizerischen Berichten seit dem Jahre 1931.

- e) Für einzelne Angaben werden die in fremder Währung abgeschlossenen Versicherungen gesondert ausgewiesen. Diese Anordnung darf jedoch nicht dazu verleiten, aus der einzelnen Währungsart auf das Geschäftsgebiet der Gesellschaft zu schliessen; so arbeitet keine der schweizerischen Gesellschaften in den Vereinigten Staaten, wohl aber wurden in anderen Ländern auf lautende ^{Dollar} Versicherungen abgeschlossen.

III. a) Ueber die Leistungen der Versicherten und der Versicherer wird in einer besonderen Tabelle berichtet. Hierbei erhalten wir zunächst Auskunft über die Prämieineinnahmen im Schweizergeschäft, wobei unterschieden wird zwischen:

1. Einzelkapitalversicherung;
2. Einzelrentenversicherung;
3. Zusatzversicherung;
4. Gruppenversicherung.

Für die Einnahme aus Prämien im Gesamtgeschäft der Gesellschaften wird lediglich eine nicht weiter unterteilte Summe angegeben.

b) Bei den Mitteilungen über die Leistungen der Gesellschaften wird unterschieden zwischen den "eigentlichen Versicherungsleistungen", worunter fällig gewesene Summen und Renten zu verstehen sind, zwischen Rückkäufen und ausbezahlten Gewinnanteilen. Für letztere Posten wird je eine Zahl angegeben, für die "eigentlichen Leistungen" erhalten wir folgende Aufteilung:

1. Einzelkapitalversicherung;
2. Einzelrentenversicherung;
3. Zusatzversicherung;
4. Gruppenversicherung auf Kapital;
5. Gruppenversicherung auf Pension.

Auch diese Angaben erfolgen für das Schweizergeschäft, während über die Leistungen im Gesamtgeschäft nur eine einzige Zahl Auskunft gibt über "Versicherungsleistungen und Rückkäufe."

IV. Unter der Bezeichnung "Haushaltsposten" erfolgen schliesslich noch Mitteilungen über das Deckungskapital für das Schweizergeschäft; es werden angegeben:

1. Prämienreserve für
 - a) Einzelkapitalversicherung;
 - b) Einzelrentenversicherung;
 - c) Zusatzversicherung;
 - d) Gruppenversicherung.
2. Prämien- und Rentenüberträge;
3. Veränderung des Deckungskapitals gegenüber dem Vorjahr.

1. Zu diesen Zahlen über den Geschäftsverlauf treten

noch Angaben über die Betriebsverhältnisse der einzelnen Gesellschaften, wobei vor allem die Wiedergabe von Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung wichtig ist. Besondere Auskunft erhalten wir über die Verwendung des Einnahme-Ueberschusses, über die Kapitalanlagen und die Kapitalerträge, sowie über die hinterlegten Kauttionen der ausländischen Gesellschaften.

- I. In einer Vorbemerkung der deutschen Berichte wird festgestellt, welche Betriebsformen mit dem Begriff "Lebensversicherung" in diesen Berichten erfasst werden. Es handelt sich hierbei um:

Todesfall -, Erlebensfall -, Spar-, Renten-, Invaliditäts-, Pensions- und Unfallzusatzversicherung.

Innerhalb der Berichte werden folgende Arten der Lebensversicherung unterschieden:

1. Kapitalversicherung;
2. Rentenversicherung;
3. Unfallzusatzversicherung.

Bei den Angaben über die Versicherungsleistungen wird neben der Lebens- auch die Abonnentenversicherung berücksichtigt, welche laut einer Vorbemerkung folgende Arten umfasst: Sterbegeld-, Unfall-, Haftpflichtversicherung.

- II.a) Die Angaben über den Bestand erfolgen in der Weise, dass ausser der versicherten Summe die Zahl der Versicherungen mitgeteilt wird. Diese Zahl bedeutet in Wirklichkeit die Zahl der versicherten Personen, ein Unterschied, der besonders für die Gruppenversicherung von Wichtigkeit ist.
- b) Wir erhalten zunächst Auskunft über den Bestand an selbst-abgeschlossenen Lebensversicherungen, und zwar für das Gesamtgeschäft der deutschen und für das deutsche Geschäft

der ausländischen Gesellschaften, nach folgender Einteilung:

1. Kapital-, 2. Renten-, 3. Unfallzusatzversicherung.

- c) Ueber den Bestand an selbstabgeschlossenen Kapitalversicherungen der deutschen Gesellschaften gibt weiterhin deren Zweimonatsstatistik Aufschluss, wobei sich die Angaben über Zahl der Versicherten und versicherte Summen auf die Gesamtheit der Gesellschaften beziehen.

III.a) Von den Versicherungsleistungen werden Prämieeneinnahme und Auszahlungen für Versicherungsfälle in gleicher Weise dargestellt, und zwar ausser für Lebens- auch für die Abonnentenversicherung. Zunächst erhalten wir diese Zahlen für das direkte Geschäft der einzelnen Gesellschaften, wobei für die deutschen Gesellschaften zwischen In- und Ausland unterschieden und für die ausländischen Gesellschaften das deutsche Geschäft berücksichtigt wird.

- b) Weitere Angaben über Versicherungsleistungen erfolgen für den Selbstbehalt aus indirektem Geschäft der deutschen Gesellschaften. Während diese Zahlen noch für jede einzelne Gesellschaft mitgeteilt werden, wird der gleiche Posten, angegeben für die Gesamtheit der deutschen Gesellschaften, noch nach seiner Herkunft folgendermassen gegliedert:

- a) Direktversicherer;
- b) Rückversicherer.

- c) Die gleiche Unterscheidung weist eine Darstellung der Prämien und Auszahlungen für die gesamten, von der Gesamtheit der deutschen Gesellschaften übernommenen Rückversicherungen auf, ebenso eine Uebersicht über die von ihnen abgegebenen Rückversicherungen. Auch der durch ausländische Gesellschaften in Rückdeckung gegebene Anteil aus dem deutschen Geschäft wird untersucht, und zwar wird angegeben, inwieweit die Rückdeckung bei deutschen oder bei ausländischen Gesellschaften erfolgte.

- d) Schliesslich wird noch an Hand der Zweimonatsstatistik der deutschen Lebensversicherungsgesellschaften die Prämie-einnahme für direkte Kapitalversicherungen angegeben.

- IV.a) Neben einer Darstellung der Bilanzen der deutschen Gesellschaften werden für deren Gesamtheit die Kapitalanlagen mitgeteilt; die Wiedergabe der Kapitalerträge erfolgt auch für die Gesamtheit der ausländischen Gesellschaften, ebenso die Zahlen über die Verwaltungskosten, bei denen die Ziffern für "Steuern und Öffentliche Abgaben" besonders genannt sind.
- b) Für die einzelnen ausländischen Gesellschaften erfolgt eine Uebersicht über Prämienreserve und -überträge des deutschen Geschäfts, für ihre Gesamtheit werden ausserdem noch angegeben Schadenreserve des deutschen Geschäfts und die deutschen Vermögenswerte.
-

- I. In den Berichten Oesterreichs wird zwischen folgenden Betriebsformen der Lebensversicherung unterschieden:
- I. Kapitalversicherung auf den Todesfall;
 - II. Gemischte Kapitalversicherung;
 - III. Kapitalversicherung auf den Erlebensfall;
 - IV. Volksversicherung;
 - V. Rentenversicherung.

- II.a) Zunächst erhalten wir eine Uebersicht über den Bestand an direkten Kapitalversicherungen im Inland, und zwar werden für Todesfall-, Gemischte und Erlebensfall- Kapitalversicherung mitgeteilt:
- 1. Zahl der Policen;
 - 2. Versicherungssumme;
 - 3. Deckungskapital.

- b) Die gleichen Zahlen werden angegeben für die drei Arten der von den inländischen Gesellschaften im Ausland abgeschlossenen Kapitalversicherungen, wobei zwischen den Versicherungen in Ungarn und denen im übrigen Ausland

klassen, angegeben werden:

1. Zahl der Versicherten;
2. Zahl der Todesfälle;
3. Eingetretene Sterblichkeit;
4. Sterblichkeit auf Grund der Sterbetafel.

- f) Eine besondere Gliederung der Todesfälle nach ihren Ursachen erfolgt in einer anderen Uebersicht, in der die Todesfälle sowohl nach dem Sterbealter wie auch nach der Versicherungsdauer dargestellt und auf 10 Todesursachen verteilt werden.

III. Die Angaben über die im Versicherungsgeschäft erfolgten Leistungen beziehen sich auf das Gesamtgeschäft der inländischen und auf das inländische Geschäft der ungarischen und ausländischen Gesellschaften. Wir erhalten so, ohne weitere Gliederung, die Zahlen für

1. Prämieineinnahme;
2. Auszahlungen für fällige Versicherungen und Renten;
3. Auszahlungen für zurückgekaufte Policen;
4. Dividendenzahlungen an Versicherte.

IV.a) Die Angaben über die Prämienreserve, bei denen auf die bereits erwähnte Wiedergabe der Höhe des Deckungskapitals für direkte Kapitalversicherungen im Inland hinzuweisen ist, umfassen ausserdem die Aufteilung dieses Postens für jede Gesellschaft auf

1. Todesfall- und gemischte Kapital-Versicherungen;
2. Erlebensfallversicherungen;
3. Rentenversicherungen.

b) Inwieweit die inländische Prämienreserve der ausländischen Gesellschaften durch inländische Werte gedeckt ist, zeigt eine besondere Aufstellung, in der gegenübergestellt werden:

1. Buchwert der "Realitäten"; 2. Policendarlehen;
3. Prämienreserve und Prämienüberträge.

c) Neben einer Uebersicht über die von den einzelnen Gesellschaften verwendeten Rechnungsgrundlagen, über die Bilanzen und die Gewinn- und Verlustrechnungen der einzelnen Gesellschaften, über die Kapitalerträge und über die Aenderungen der Anlagewerte der inländischen Gesellschaften

erhalten wir noch folgende Aufteilung der "Regieauslagen":

1. Organisations- und Acquisitionskosten;
 2. Sonstige Regieauslagen.
-

Die italienischen Berichte weichen in ihren Angaben über die Lebensversicherung von ihrer auf den anderen Versicherungszweigen geübten Zurückhaltung ab.

Freilich beziehen sich die einzelnen Angaben auf die Gesamtheit der Gesellschaften, und nur die Prämieinnahme des direkten Inlandsgeschäftes wird auf die einzelnen Gesellschaften verteilt.

Folgende Betriebsformen der Lebensversicherung werden erwähnt:

1. Todesfall- und Gemischte Versicherung;
2. Erlebensfallversicherung;
3. Rentenversicherung;
4. Verschiedene Versicherungen.

Für jede dieser Arten erhalten wir zunächst Zahlen über den Versicherungsbestand, und zwar Anfangsbestand, Zugang, Abgang und Endbestand, ausgedrückt durch die Zahlen für Policenzahl und Versicherungssummen; diese Angaben erfolgen getrennt für die Gesamtheit der italienischen Gesellschaften (einschl. des Istituto Nazionale) und die Gesamtheit der ausländischen Gesellschaften. Der gleichen Trennung, jedoch ohne Aufteilung auf die einzelnen Betriebsarten, unterliegen die Zahlen über den Abgang, für den folgende Ursachen angeführt werden:

- | | |
|---------------|-------------------|
| 1. Tod; | 4. Rückkauf; |
| 2. Verfall; | 5. Aufhebung; |
| 3. Reduktion; | 6. Andere Gründe. |

Die Mitteilungen über Versicherungsleistungen beschränken sich auf Angaben der Prämieinnahme. Neben der Einnahme in Italien selbst, die in die Gesamtheit der italienischen (einschl. Istituto Nazionale) und die der ausländischen Gesellschaften eingeteilt ist, erhalten wir

die Gesamtzahl der von italienischen Gesellschaften im Ausland eingenommenen Prämien. Für alle Gesellschaften zusammen wird die Prämieinnahme sodann unter Berücksichtigung der Rückversicherungsverhältnisse dargestellt, und schliesslich erhalten wir, wie bereits erwähnt, die Zahlen der von jeder einzelnen Gesellschaft im direkten italienischen Geschäft eingenommenen Prämien.

Zu diesen Angaben treten noch die Wiedergabe der von allen Gesellschaften vorgenommenen Kapitalanlagen und, gleichfalls für die Gesamtheit der Gesellschaften, eine Aufteilung der Kosten in solche für Acquisition und solche für übrige Verwaltung.

I. In den schwedischen Berichten werden folgende Formen der Lebensversicherung erwähnt:

I. Kapitalversicherung;

1. Todesfallversicherung auf Lebenszeit oder mit Auszahlung spätestens im Alter von 90 Jahren;
2. Todesfallversicherung mit Auszahlung vor dem 90.J.;
3. Todesfallversicherung mit bestimmter Auszahlungszeit (a. mit Prämienzahlung; b. prämienfrei);
4. Andere Todesfallversicherung;
5. Erlebensfallversicherung.

II. Rentenversicherung.

a) laufende, b) aufgeschobene, c) Ueberlebens-Renten.

II. Gemäss der äusseren Einteilung der schwedischen Berichte beziehen sich auch die hier gemachten Angaben zunächst nur auf die schwedischen Gesellschaften.

a) Wir erhalten zunächst Aufschluss über den Bestand bei Jahreschluss im Gesamtgeschäft, wobei die Zahlen der versicherten Summen unter Berücksichtigung der Rückversicherungsverhältnisse angegeben sind. Hierbei, und in der folgenden Uebersicht, wo das direkte Geschäft, gegliedert in Inlands- und Auslandsgeschäft, unter der Angabe von Zahl der Versicherungen und Höhe der versicherten Summen wiedergegeben ist, ist folgende Gliederung beibehalten:

1. Kapitalversicherung auf den Todesfall;
2. Kapitalversicherung auf den Erlebensfall;
3. Rentenversicherung.

Die oben angeführte ausführlichere Gliederung tritt in Erscheinung bei einer Aufteilung des gesamten Bestandes im direkten Geschäft, wobei jeweils die versicherten Summen angegeben werden.

b) Bestandesveränderungen werden sodann für die direkten Kapitalversicherungen auf den Todesfall mitgeteilt. Für Zugang und Abgang erhalten wir je die Gesamtzahl der Policen und die Höhe der versicherten Summen, für die im folgenden angeführten Veränderungsursachen nur letztere Zahlen:

1. Zugang infolge a) Neuabschluss; b) Wiederinkraftsetzung; c) anderer Gründe;
2. Abgang infolge a) Tod; b) Ablauf (aa. mit, bb. ohne Auszahlung); c) Annullierung (aa. mit, bb. ohne Entgelt); d) Nichteinlösen der Police; e) anderer Gründe.

c) Schliesslich erhalten wir noch Auskunft über das direkte Neugeschäft sowohl im In- wie im Ausland, wobei die Zahl der Versicherungen und die Höhe der versicherten Summen

jeweils für Todesfall-, Erlebensfall- und Rentenversicherungen angegeben werden.

- d) Für das Geschäft der ausländischen Gesellschaften in Schweden werden zunächst Zahl der Versicherungen und versicherte Summen des direkten Geschäfts mitgeteilt, und zwar für
1. Kapitalversicherung auf den Todesfall:
 - a) lebenslänglich;
 - b) gemischte Versicherung;
 - c) andere Versicherung.
 2. Kapitalversicherung auf Erlebensfall;
 3. Rentenversicherung.
 4. Ueberlebensrenten.
- e) Mitteilungen über Bestandesveränderungen erfolgen für die direkt abgeschlossenen Kapitalversicherungen auf den Todesfall, wobei wir auch hier für Zugang und Abgang je die Zahl der Versicherungen und die versicherten Summen, für die einzelnen Veränderungsursachen jedoch nur letztere Zahlen erhalten, und zwar für
1. Zugang infolge
 - a) Neuabschluss;
 - b) Wiederaufnahme;
 - c) Umwandlung;
 2. Abgang infolge
 - a) Tod;
 - b) Ablauf;
 - c) Rückkauf;
 - d) Nichtbezahlen der Prämie;
 - e) Nichteinlösen der Police;
 - f) anderer Gründe.

III. a) Bei den Angaben über die im Versicherungsgeschäft erfolgten Leistungen erhalten wir für das schwedische Geschäft der ausländischen Gesellschaften eine nicht weiter gegliederte Zahl für die Prämieeneinnahme, und auch die Mitteilungen über die Leistungen der Gesellschaften beschränken sich auf folgende Aufteilung:

1. Auszahlungen für Versicherungsfälle;
2. Rückkäufe;
3. Ausbezahlte Gewinnanteile an die Versicherten.

- b) Für das Geschäft der einheimischen Gesellschaften erfolgen die Angaben über die Versicherungsleistungen unter Berück-

sichtigung der Rückversicherungsverhältnisse. Die Prämien-einnahme des direkten Geschäfts wird weiterhin nach Inlands- und Auslandsgeschäft, sowie ihrer Herkunft nach in Kapital- und Rentenversicherung nach gegliedert.

- c) In der gleichen Weise erhalten wir eine Uebersicht über die Auszahlungen für Versicherungsfälle, wobei die Gliederung der Angaben für das direkte Geschäft unterscheidet zwischen Kapital bei Todesfall, Kapital bei Erlebensfall, sonstigem Kapital und Renten.
 - d) Auch die Rückkäufe werden unter Berücksichtigung der Rückversicherungsverhältnisse dargestellt, und beim direkten Geschäft wird in solches aus dem In- und aus dem Ausland getrennt,
 - e) Schliesslich erfolgt noch eine Uebersicht über die an die Versicherten zur Auszahlung gelangten Summen, wobei unterschieden wird zwischen Prämienrückerstattung und ausbezahltem Gewinn.
-
- a) Die Darstellung der Reserven erfolgt in den schwedischen Berichten unter Berücksichtigung der Rückversicherungsverhältnisse, wobei für die Prämienreserve der Anteil der Kapital- und der Rentenversicherung angegeben ist.
 - b) Auch die Verwaltungskosten lassen die Rückversicherungsverhältnisse erkennen; für die Angaben des direkten Geschäfts wird unterschieden zwischen
 1. Acquisitionskosten;
 2. Inkassokosten;
 3. übrigen Kosten.

Diese Angaben, ebenso wie die Wiedergabe der Bilanzen und der Gewinn- und Verlustrechnungen, erfolgen nur für die schwedischen Gesellschaften, für welche aus einer Uebersicht auch die Zusammensetzung der Kapitalanlagen ersichtlich ist.

Der Inhalt der französischen Berichte ist weitergehend, als unser hier zur Behandlung stehendes Gebiet. Von den im französischen Bericht enthaltenen Darstellungen sind für uns ausser der eigentlichen Lebensversicherung noch wichtig die Kapitel über die Heirats- und Geburtenversicherung. Letztere Abschnitte werden im Anschluss an unseren Ueberblick über die Darstellung der Lebensversicherung behandelt.

Bei der eigentlichen Lebensversicherung wird unterschieden zwischen Kapital- und Rentenversicherung.

Für jede dieser Arten werden zunächst Zahlen über den Versicherungsbestand und dessen Aenderungen gebracht; die Zahlen beziehen sich auf das Geschäft einschl. der abgegebenen Rückversicherung, berücksichtigen das Gesamtgeschäft der französischen und das französische (einschl. algerische) Geschäft der ausländischen Gesellschaften, und geben Policenzahl und Versicherungssumme für:

1. Anfangsbestand;
2. Zugang durch
 - a) Neuabschluss;
 - b) Wiederaufnahme oder Umwandlung;
3. Abgang durch
 - a) Ablauf;
 - b) Umwandlung;
 - c) Fälligkeit;
 - d) Todesfall;
 - e) Erlöschen;
 - f) Rückkauf;
 - g) Reduktion;
 - h) Auflösung;
4. Endbestand.

Nach dieser Uebersicht erhalten wir noch eine Darstellung der Bewegung im Bestand der versicherten Summen, wobei gleichfalls zwischen Kapital- und Rentenversicherung unterschieden, und wobei die abgegebenen Rückversicherungen abgezogen wurden. Wir erhalten Zahlen über die Versicherungssumme für

1. Anfangsbestand;
2. Zugang: a) durch Neuabschluss; b) durch Umwandlung;
3. Abgang;
4. Endbestand.

Ueber die Prämieinnahme erhalten wir ausser einer

einzigen nicht weiter unterteilten Zahl keine Mitteilungen. Diese Zahl wird für jede der drei Gesellschaftsgruppen, über die zwar getrennt, aber in gleicher Weise berichtet wird, für die Gesamtheit der der betreffenden Gruppe angehörenden Gesellschaften angegeben. Diese Gruppen umfassen:

- a) Französische Aktiengesellschaften;
- b) Französische Gesellschaften auf Gegenseitigkeit;
- c) Ausländische Gesellschaften.

Dagegen sind die Leistungen der Gesellschaften wiederum ausführlicher angegeben. Hierbei wird unterschieden zwischen

- 1. Auszahlungen bei Todesfall;
- 2. Auszahlungen bei Erlebensfall und ausgezahlte Renten;
- 3. Rückkäufe.

Bei diesen Zahlen wird ausser dem Totalbetrag auch noch der Rückversicherungs-Anteil angegeben.

Die weiteren Angaben beschränken sich auf eine Wiedergabe der Bilanzen, der Gewinn- und Verlustrechnungen und einer Uebersicht über die von den ausländischen Gesellschaften in Frankreich deponierten Werte.

Die Heirats- und Geburtenversicherung (Assurance Nuptialité-Natalité) ist eine besondere Form der Erlebensfallversicherung. Ueber ihren Betrieb wird in einem besonderen Kapitel der französischen Berichte referiert. Die Mitteilungen enthalten neben einer Wiedergabe von Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung, und Prämieeneinnahme hauptsächlich eine Darstellung der Bewegung des Versicherungsbestandes, ausgedrückt durch Policenzahl und versicherte Summen für

- 1. Anfangsbestand;
- 2. Zugang durch a) Neuabschluss; b) Umwandlung;
- 3. Abgang durch a) Ablauf; b) Umwandlung; c) Heirat und Geburt; d) Erlöschen; e) Rückkauf; f) Reduktion; g) Auflösung;
- 4. Endbestand.

Eines der wenigen Länder, in denen die Tontine nicht

einem behördlichen Verbot verfallen ist, ist Frankreich. In den Berichten dieses Landes wird auch über die Geschäftsergebnisse der Tontinengesellschaften berichtet, wobei drei Formen unterschieden werden:

1. Erlebensfall-Tontine (en cas de vie);
2. Todesfall-Tontine (en cas de décès);
3. Kombinierte Tontine (contre-assurance).

Die Darstellung der Lebensversicherung in den englischen Berichten ist, ebenso wie in denen des Staates New York, so angeordnet, dass die einzelnen Gesellschaften unabhängig voneinander mit der Wiedergabe ihrer Ergebnisse aufgeführt sind, wodurch zwar der Vollständigkeit der Berichterstattung Genüge geleistet wird, nicht aber deren Uebersichtlichkeit und Vergleichbarkeit. Für eine Erfassung im Sinne unserer Arbeit werden daher nur diejenigen Mitteilungen berücksichtigt, die bereits in den Berichten unter Zusammenstellung der Ergebnisse einzelner Gesellschaften in Tabellenform enthalten sind.

I. Folgende Betriebsformen der Lebensversicherung werden in den englischen Berichten erwähnt:

1. Kapitalversicherung (jeweils mit bzw. ohne Gewinnbeteiligung):
 - a) mit lebenslänglicher Prämienzahlung;
 - b) mit beschränkter Prämienzahlung;
 - c) abgekürzte Todesfallversicherung;
 - d) Versicherung auf verbundene Leben;
 - e) Aussteuerversicherung;
 - f) Bedingte Versicherung.
2. Rentenversicherung:
 - a) laufende Renten;
 - b) aufgeschobene Renten.

II. Die Angaben über den Versicherungsbestand beziehen sich auf das Gesamtgeschäft der englischen Gesellschaften und berücksichtigen Policenzahl und Versicherungssumme. Weiterhin wird, und zwar auch für das englische Geschäft der ausländischen Gesellschaften, das Ergebnis des Neugeschäfts

im Rechnungsjahr mitgeteilt, und zwar erfahren wir hierbei Policenzahl, Versicherungssumme und Prämieinnahme.

III. Ueber die Leistungen im Versicherungsgeschäft erhalten wir zunächst folgende Uebersicht über die Auszahlungen der Gesellschaften:

- | | |
|------------------------|------------|
| 1. infolge Fälligkeit; | 3. Renten; |
| 2. infolge Aufgabe; | 4. Bonus. |

Auf der Gegenseite werden die Prämieinnahmen mitgeteilt, wobei die Einnahmen aus Einmalprämien gesondert angegeben werden; in beiden Fällen erfolgen die Angaben für das in- und ausländische Geschäft der einheimischen und für das inländische Geschäft der ausländischen Gesellschaften.

IV. Aus den Betriebsrechnungen ersehen wir u.a. die Zinseinnahmen und die Geschäftsunkosten; die Wiedergabe der Bilanzen gibt uns über Reserven, Kapitalien und Anlagen der einzelnen Gesellschaften Aufschluss.

I. In den japanischen Berichten werden folgende Betriebsformen der Lebensversicherung erwähnt:

I. Todesfallversicherung:

1. Versicherung auf Lebenszeit;
2. Gemischte Versicherung;
3. Versicherung auf festen Termin.

II. Erlebensfallversicherung;

III. Rentenversicherung;

IV. Militärdienstversicherung (Conscription Insurance).

Letztere Form wird nur von einheimischen Gesellschaften betrieben; die Mitteilungen über den Geschäftsbetrieb erfolgen, von dieser Einschränkung abgesehen, in gleicher Weise für die japanischen wie für die in Japan tätigen ausländischen Gesellschaften.

II.a) Zunächst erfolgen Angaben über den Versicherungsbestand dargestellt durch Policenzahl und Höhe der versicherten Summen, wobei ausserdem noch zwischen Versicherungen mit und ohne Gewinnbeteiligung unterschieden wird. Wir erhalten Auskunft über:

- | | |
|------------------------------|----------------------------|
| 1. Anfangsbestand; | 4. Zugang durch Wiederauf- |
| 2. Beantragte Verträge; | nahme; |
| 3. Neuabgeschlossene Vertr.; | 5. Zugang durch Erhöhung; |

6. Anderen Zugang;
7. Abgang infolge Tod;
8. durch Fälligkeit;
9. Ablauf;
10. Nichtbezahlen der Prämie;
11. Abgang aus anderen Gründen;
- 12; Reduktion;
- 13; Endbestand.

b) Diese Angaben werden ergänzt durch eine Statistik der monatlichen Entwicklung, wobei für die inländischen Gesellschaften Kapital- und Militärdienstversicherung, für die ausländischen Kapital- und Rentenversicherung berücksichtigt sind; dargestellt werden Anfangsbestand, Zugang, Abgang und Endbestand für die einzelnen Monate, ausgedrückt durch Policenzahl und Versicherungssumme.

c) Der solchermaßen ausgewiesene Bestand erfährt im folgenden eine Gliederung nach verschiedenartigen Gesichtspunkten. So erhalten wir eine Klassierung nach der Versicherungssumme, nach Klassen von "bis zu 100 Yen" aufwärts, und zwar werden Policenzahl und versicherte Summen angegeben für

1. Neue Verträge;
2. Todesfälle;
3. Fälliggewordene Verträge;
4. Anderweitig beendete Verträge;
5. Endbestand

getrennt für die einzelnen Versicherungsformen.

d) Eine weitere Gliederung des Bestandes erfolgt nach dem Wohnsitz der Versicherten, wobei ausser den einzelnen japanischen Präfekturen auch China, die Mandschurei und das übrige Ausland berücksichtigt sind. Auch diese Einteilung erfolgt für jede der vier Betriebsformen, und unter Berücksichtigung von Policenzahl und versicherten Summen werden dargestellt

1. Neue Verträge;
2. Todesfälle;
3. Fälliggewordene Verträge;
4. Anderweitig beendete Verträge;
5. Endbestand.

e) Schliesslich erfolgt eine Klassierung des Bestandes der in den einzelnen Betriebsarten Versicherten hinsichtlich des Alters der Police, nach Klassen von "bis zu 1 Jahr" aufwärts. Wiederum werden Policenzahl und versicherte Summen dargestellt, und zwar für

1. Todesfälle;
2. Sonstige Abnahme;
3. Wiederaufnahme;
4. Endbestand.

f) Weitere Tabellen befassen sich mit der Sterblichkeit der Versicherten. Zunächst wird die tatsächliche Sterblichkeit dargestellt, indem neben dem mittleren Jahresbestand die Anzahl der Todesfälle und die Sterblichkeitsrate angegeben werden, und zwar jeweils durch Zahl der Policen und versicherte Summen ausgedrückt. Diese Mitteilungen erfolgen unter einer Klassierung der Versicherten nach dem Alter, wobei wir folgende Gruppen erhalten;

1. Todesfallversicherung:
 - a) Männer; b) Frauen; (Klassierung nach dem Geburtsjahr);
 - c) Verbundene Leben; (Klassierung nach dem Alter);
2. Erlebensfallversicherung; (a) Männer; b) Frauen);
3. Rentenversicherung; (a) Männer; b) Frauen);
4. Militärdienstversicherung.

Die oben dargestellte Wirkliche Sterblichkeit der auf den Todesfall versicherten Männer und Frauen wird noch in einer weiteren Tabelle mit der Sterblichkeit verglichen, wie sie von den Gesellschaften auf Grund der von ihnen benutzten Sterbetafeln errechnet wurde, indem der Anzahl der eingetretenen die der erwarteten Sterbefälle gegenübergestellt wird.

g) Schliesslich gibt uns eine Uebersicht die Todesursachen der verstorbenen, auf den Todesfall versichert gewesenen Männer und Frauen an, wobei die Versicherten nach Altersklassen gegliedert sind, und wobei die Todesfälle in 85 Ursachen aufgeteilt sind.

III. Die Angaben über die Prämieneinnahme der einzelnen Gesellschaft teilen diesen Posten seiner Herkunft nach auf in:

1. Kapitalversicherung;
2. Rentenversicherung;
3. Militärdienstversicherung.

In gleicher Weise sind auch die Leistungen der Gesellschaften an die Versicherten gegliedert, wobei jeweils unterschieden wird zwischen

1. Bezahlten Schäden;
2. Ausbezahlten Gewinnanteilen;
3. Anderen Zahlungen.

IV. Die Gliederung in Kapital-, Renten- und Militärdienstversicherung wird beibehalten für die Darstellung der verschiedenen Reserven und die Wiedergabe der Geschäftsausgaben.

V. Für die einzelnen Gesellschaften erfolgt schliesslich ausser einer Angabe der Rechnungsgrundlagen noch die Wiedergabe der Bilanzen und der Gewinn- und Verlustrechnungen, einer Uebersicht über die Art der Gewinnverteilung und über die Gliederung der Wertpapiere.

Für die Darstellung der Lebensversicherung in den Berichten des Staates New York gilt das an anderer Stelle (S. 108) für England Gesagte. Auch hier treten uns die Ergebnisse der einzelnen Gesellschaften ohne Zusammenfassung entgegen, und die Darstellung beschränkt sich im folgenden auf die für unsere Arbeit allein wichtigen wenig zahlreichen tabellarischen Uebersichten dieser Berichte.

I. Folgende Betriebsformen der Lebensversicherung finden sich in den Berichten des Staates New York:

1. Lebenslangliche Todesfallversicherung;
2. Abgekürzte Todesfallversicherung;
3. Gruppenversicherung;
4. Sonstige Versicherungen, ausser
5. Kleinlebensversicherung.

II. Die Mitteilungen über den Versicherungsbestand berücksichtigen zunächst das Neugeschäft im Rechnungsjahr und unterscheiden zwischen neuabgeschlossenen, wiederaufgenommenen und erhöhten Policen. Der Abgang im Laufe des Jahres wird unter Berücksichtigung folgender Ursachen dargestellt:

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. Tod; | 5. Verfall; |
| 2. Ablauf; | 6. Unvermögen; |
| 3. Aufgabe; | 7. Reduktion. |
| 4. Erlöschen; | |

Des weiteren werden Anfangsbestand, Endbestand und Reinzuz- bzw.-abgang des Rechnungsjahres dargestellt, wie die übrigen Angaben bezogen auf das Gesamtgeschäft. Lediglich auf das Geschäft innerhalb des Staates New York beziehen sich die Zahlen einer weiteren Tabelle, die uns Anfangs- und Endbestand sowie den Zugang im Rechnungsjahr wiedergibt. Sämtliche Mitteilungen über den Versicherungsbestand und seine Bewegungen berücksichtigen die Zahl der Policen und die Versicherungssumme.

III. Für die Leistungen im Versicherungsgeschäft erhalten wir für das Gesamtgeschäft der Gesellschaften Angaben über Prämien, bezahlte Schäden und Ausgaben für Rückkäufe; hinsichtlich des Geschäftes im Staate New York werden die Beträge für Prämieinnahme, eingetretene sowie bezahlte Schäden angegeben.

IV. Ueber Kapitalien, Anlagen und hinterlegte Depositen orientieren uns die Wiedergabe der Bilanzen; der Darstellung des Gewinnes und seiner Entstehung sind besondere Tabellen gewidmet.

Schluss:

=====

Die Bedeutung des statistischen Zahlenmaterials.

- I. Bei der Beurteilung des statistischen Wertes des in den Berichten enthaltenen Zahlenmaterials muss man sich vor Augen halten, dass die Veröffentlichung der Berichte nicht in erster Linie aus statistischen Zwecken erfolgt. Vielmehr erfüllt sie eine im Interesse der Versicherten erlassene gesetzliche Vorschrift, indem diese in die Lage versetzt werden sollen, sich auf Grund der Berichte ein Bild von der finanziellen Sicherheit der Unternehmungen machen zu können.

Ueber den Umfang der von den einzelnen Aufsichtsämtern alljährlich zu publizierenden Mitteilungen ist Näheres durch das Gesetz nicht bestimmt. Man kann aus ihrem Zweck schliessen, dass die Mitteilungen ein klares und lückenloses Bild sowohl vom Vermögensbestand als auch von der Vermögensbewegung der einzelnen Unternehmungen vermitteln sollen. Unsere Darstellung der in den einzelnen Berichten enthaltenen Angaben über die verschiedenen Versicherungszweige hat gezeigt, dass die Aufsichtsämter ihrer gesetzlichen Pflicht zur jährlichen Berichterstattung über die ihrer Aufsicht unterstellten Unternehmungen in recht ungleichem Masse nachkommen.

Eine zahlenmässige Darstellung, und möge sie noch so eingehend sein, der Betriebs- und Geschäftsergebnisse

von Versicherungsunternehmungen während einer Geschäftsperiode vermag kein vollständiges Bild von der finanziellen Sicherheit des betr. Unternehmens zu bieten. So kann beispielsweise ~~aus~~ die Gegenüberstellung der von einer Versicherungsgesellschaft in einem bestimmten Versicherungszweige während einer Geschäftsperiode eingenommenen Prämien mit den von ihr in der gleichen Zeit ausbezahlten Schadenssummen noch keinen sicheren Schluss auf den von ihr erzielten Gewinn zulassen.

Falls bei einer Unternehmung mehr Schäden eintreten, als bei der Berechnung der Prämien erwartet wurde, so entsteht für diese Unternehmung ein Verlust. Der durchschnittliche Verlust hängt aber in wesentlichem Masse nicht nur ab von der Anzahl der Versicherungen, sondern auch von der Versicherungssumme (Vgl.: M.Gürtler, Das Risiko des Zufalls im Versicherungsbetrieb, in: Zts.für die ges.Vers.w'sch., 29.Band, 1929, S.209 f.). Wie durch die steigende Zahl der Versicherungen zwar die Wahrscheinlichkeit des Entstehens von Verlusten, also die Schadenshäufigkeit, wächst, dafür aber der durchschnittliche Verlust ein geringerer wird, so wird diese durch die Uebernahme von Risiken mit hoher Versicherungssumme vergrößert.

Daraus folgt, dass es zur Beurteilung sowohl des Versicherungsbestandes wie auch der Prämieinnahme von grosser Wichtigkeit ist, nicht nur die Anzahl der Policen

in den einzelnen Versicherungszweigen zu kennen, sondern auch die Zusammensetzung des Bestandes hinsichtlich der summenmässigen Risiken. Fehlen diese Angaben, dann ergibt sich aus den Berichten nicht ein vollständiges Bild von der finanziellen Sicherheit eines Unternehmens. Damit sind wir aber auch nicht in der Lage, mehrere Versicherungsunternehmungen unter diesem Gesichtspunkt miteinander zu vergleichen; nach dem soeben Gesagten geben weder die Gesamtversicherungssumme noch die Prämieeneinnahme einen Anhaltspunkt ab.

II.a) Bei der Beurteilung des in den Berichten enthaltenen Zahlenmaterials insbesondere vom Gesichtspunkt der internationalen Statistik ist zu beachten, dass sich diese Angaben nicht auf einen nationalen Markt als Ausgangspunkt beziehen und nicht das gesamte Versicherungswesen eines Landes erfassen; sie wollen vielmehr in erster Linie die Geschäftsergebnisse und Einzelheiten des Betriebes der beaufsichtigten Unternehmungen mitteilen. Einzelne Berichte enthalten darüber hinaus auch Mitteilungen über von der Aufsicht nicht erfasste Unternehmungen oder Versicherungszweige. Der primäre statistische Zweck der Berichte ist jedoch eine Wiedergabe der Geschäfts- bzw. Erfolgsstatistik der beaufsichtigten Unternehmungen.

Indem diese Berichte sich nicht darauf beschränken, Zahlen des finanziellen Erfolges der einzelnen Unternehmungen wiederzugeben, sondern indem sie darüber hinaus

Angaben über Schadenverlauf, Anlagen, usw. enthalten, kommt ihnen allgemeine statistische Bedeutung zu. Stellen doch diese Angaben Ergebnisse von Massenbeobachtungen dar, die zum Teil als Grundlage für die weitere technische Ausgestaltung der Versicherung dienen können, zum Teil wertvolle wirtschaftliche Schlussfolgerungen ermöglichen, die auf einem anderen Gebiet als dem Versicherungswesen liegen. So können z.B. die Angaben über die Schadenentwicklung in einem bestimmten Versicherungszweige die Grundlage abgeben für die Einschätzung der Grösse des Risikos, eine Frage, der besonders bei einem neu eingeführten Versicherungszweig für die Festsetzung der Prämie von Wichtigkeit ist. Die Angaben über die inländische Prämieeneinnahme in der Lebensversicherung zeigen uns einen erheblichen Teil des Spargutes einer Volkswirtschaft. Die inländische Versicherungssumme in der Feuerversicherung stellt einen wichtigen Anhaltspunkt dar für die Berechnung des Volkervermögens. Die Anzahl der Policen und deren Gliederung nach der Höhe der Versicherungssumme gibt uns Aufschluss über die Verbreitung des Fürsorgegedankens in den einzelnen Bevölkerungsschichten sowie über das Mass der Intensität der Versicherung in einem Lande. Endlich vermitteln die Angaben über die Prämieeneinnahme der einheimischen und der ausländischen Unternehmungen ein Bild von der internationalen Verflechtung des Versicherungsbetriebes, und damit auch von einem wichtigen Posten der Zahlungsbilanz.

- b) Ist somit der allgemeine statistische Wert der Berichte unbestreitbar, so fragt es sich, ob und inwiefern die in den Berichten enthaltenen Zahlen auch für die internationale vergleichende Statistik verwendbar sind. Um eine geeignete Vergleichsbasis für die internationale Wirtschaftsstatistik zu gewinnen, müssen Produktion, Konsumtion und Aussenhandel, d.h. im Falle der Versicherung die internationale Verflechtung eines Landes, erfasst werden.

Zunächst erhebt sich die Frage, ob bei einer Versicherung die Versicherungssumme als Produktion anzusehen sei oder die Prämieinnahme. Wollte man darauf abstellen, dass die Prämien lediglich die Preise für die von den Gesellschaften übernommenen Verpflichtungen darstellen, nämlich für die Versicherungssummen, so müssten eben diese massgebend sein für die Erfassung der Produktion im Versicherungswesen. Diese Zahlen sind jedoch nur wichtig für die Ermittlung des Versicherungsbestandes. Somit dürfte feststehen, dass die Prämieinnahmen die eigentliche Versicherungsproduktion darstellen. In der Lebensversicherung müssen allerdings auch die Versicherungssummen berücksichtigt werden.

Die Konsumstatistik im allgemeinen zeigt uns, wie die produzierten Güter verwendet werden. Im Gegensatz zu anderen Wirtschaftszweigen setzt bei der Versicherung eine Produktion auf Seiten der Versicherer eine Konsumtion der Versicherungsnehmer voraus. Es liegt infolgedessen nahe, die Konsumstatistik der Versicherung auf derjenigen

der Produktion aufzubauen (vgl. die m.E. nicht stichhaltigen Einwände gegen diese Methode bei: Hollitscher, Kritisches zur Wirtschaftsstatistik der Versicherung, in: Zts.für die ges.Vers.w'schaft, 1929, 29.Band, S.282 f.). Dabei kann man in zweifacher Weise vorgehen: Entweder man dividiert, wie dies namentlich in der Lebensversicherung üblich ist, die Versicherungssumme aller Unternehmungen in einem Lande durch dessen Bevölkerungszahl, oder aber man stellt ab auf die Anzahl der Policen. Bei beiden Verfahren lässt sich die Konsumtion nur annähernd erfassen; weder werden die Fälle berücksichtigt, wo sich Inländer bei einer ausländischen im Inland nicht arbeitenden Gesellschaft versichern, noch wird dem Bestehen von Doppelversicherungen Rechnung getragen, und schliesslich bleibt zu beachten, dass bei Bestehen von Kollektivversicherungen die Zahl der Policen mit der Zahl der Versicherten nicht identisch ist.

Die Feststellung der Beziehungen des Versicherungswesens eines Landes zum Ausland ist von besonderem statistischem Interesse. Für das Versicherungsunternehmen ist die Ausdehnung des Geschäftsbetriebes auf das Ausland deshalb wichtig, weil sich ein Ausgleich der Risiken umso besser ergibt, je grösser und umfangreicher das Geschäftsgebiet ist.

Aus den Beziehungen des inländischen Versicherungswesens zum Ausland ergeben sich für die Statistik zwei

Aufgaben: Zunächst die Erfassung von Versicherungsexport und -import, und ferner die Feststellung des Einflusses dieser Erscheinungen auf die Zahlungsbilanz des betr. Landes. Die erstere Aufgabe ist beim Vorhandensein einer guten Produktionsstatistik im oben beschriebenen Sinn verhältnismässig leicht zu lösen, wenn in den Berichten die Angaben über die Prämieinnahme nach In- und Auslandsgeschäft getrennt und unter Berücksichtigung der Rückversicherungsverhältnisse wiedergegeben sind. Sind diese Angaben für die einzelnen Versicherungszweige vorhanden, so lässt sich selbst der Import- bzw. der Exportüberschuss eines einzelnen Zweiges errechnen. Während man bei der ersten Aufgabe nur die Prämieinnahme, und zwar rein mengenmässig, zu berücksichtigen ist, genügen diese Angaben nicht bei der Ermittlung des aus dem Auslandsgeschäft sich ergebenden Postens für die Zahlungsbilanz. Hier sind vielmehr beim Auslandsgeschäft der einheimischen Gesellschaften eines Landes und beim inländischen Geschäft der ausländischen Gesellschaften eine ganze Anzahl von Faktoren zu berücksichtigen, die in letzter Linie dafür massgebend sind, welcher Anteil der eingenommenen Prämien zur Kostendeckung im In- bzw. Ausland aufgewendet wurde. Als solche Faktoren kommen insbesondere in Betracht die im Ausland gezahlten Schäden, die Verwaltungskosten im Ausland, und die Erträgnisse aus ausländischen ^hAuslagen, soweit sie nicht dort gebunden sind. Mit anderen Worten: es darf hier nur derjenige Teil der Prämieinnahme gezählt werden, der in die Zahlungsbilanz des Inlandes übergeht. Die

Ermittlung dieser Anteile unter Berücksichtigung der erwähnten Faktoren kann nur auf Grund einer eingehenden Betriebsrechnungs-Analyse sämtlicher im Inland tätiger Gesellschaften erfolgen (vg. hierüber: Aeberhard: Der Versicherungsverkehr in der schweizerischen Zahlungsbilanz, Zs.für schweiz.Stat.und Volkswirts., 1935, S.212 f.). Solche Analysen der Betriebsrechnungen sind nicht durchführbar auf Grund des in den Berichten enthaltenen Zahlenmaterials; wie wir aus unserer Darstellung ersehen, sind die verschiedenen oben erwähnten Faktoren in den einzelnen Berichten nicht entsprechend berücksichtigt.

Eine zweite Methode für die Feststellung des Einflusses des Versicherungswesens auf die Zahlungsbilanz besteht in der Erfassung der ausgetauschten Zahlungsmittel (vgl. Aeberhard, a.a.O.). Dieses Verfahren besteht darin, für die aus dem gesamten Versicherungsgeschäft resultierende effektive und zur Verrechnung gelangende Hingabe inländischer Geldmittel gegen ausländische Valuta und umgekehrt festzustellen. Eine derartige Erfassung kann indessen nur dann zu greifbaren Ergebnissen führen, wenn sie sich auf längere Zeiträume erstreckt, und wenn dabei nicht nur die Geldwertveränderungen, sondern auch übrige Valuta-Transaktionen der Versicherungsgesellschaften berücksichtigt werden. Ferner müssen bei diesem Verfahren die Fremdwährungsgeschäfte im Inland bzw. die Geschäfte der ausländischen Gesellschaften in inländischer Währung in Rechnung gestellt werden.

Curriculum vitae.

Ich, Hans Friedmann, wurde am 18. September 1911 in Hildburghausen, Thüringen, als Sohn des Kaufmanns Max Friedmann und seiner Ehefrau Anna, geb. Gutmann, geboren.

Ich besuchte die Schulen meiner Vaterstadt und bestand die Reifeprüfung (Abitur) am Real-Reformgymnasium Hildburghausen im März 1931.

Ich begann das Studium der Rechtswissenschaften an der Universität Würzburg im Sommer 1931, und ich setzte diese Studien fort an den Universitäten Heidelberg und Hamburg.

Mit Beginn des Sommersemesters 1933 immatrikulierte ich mich an der Universität Basel als Student der Staatswissenschaften. Ausserdem widmete ich mich dem Studium der französischen und der englischen Sprache und verbrachte die Sommer 1932 und 1933 an der Universität Grenoble und den Sommer 1934 am City of London College.

Meine Dissertation entstand hauptsächlich unter der Anleitung der Herren Professoren Dr. L.V. Furlan und Dr. F. Mangold. Ich besuchte Vorlesungen, Übungen und Seminare bei den folgenden Dozenten:

Bauer, Brogle, Delaquis, Ebrard, Engelhardt, Furlan, Germann, Groh, Gutswiller, Halm, Jellinek, Kress, Mangold, Mendelssohn-Bartholdy, Meurer, Oetker, Radbruch, Reichel, Renfer, Ritschl, Ruck, Salin, von Schanz, Wüstendörfer.

Die mündliche Prüfung bestand ich am 5. März 1938. Meine Prüfungsfächer waren: Statistik, Nationalökonomie, Finanzwissenschaft, Staats- und Verwaltungsrecht und Handelsrecht.



